ANATOME TOPOGRAPHICA

SECTIONIBUS PER CORPUS HUMANUM CONGELATUM

TRIPLICI DIRECTIONE DUCTIS ILLUSTRATA,

AUCTORE

Nicolao Pirogoff.

PARS III.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ANATOME TOPOGRAPHICA

SECTIONIBUS PER CORPUS HUMANUM CONGELATUM

TRIPLICI DIRECTIONE DUCTIS ILLUSTRATA.

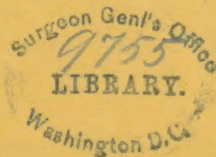
AUCTORE

Nicolao Pirogoff.

PARS III.

Fasc. 3. Fasc. 3 A. Fasc. 3 B.

CAVEA ABDOMINIS ET PELVIS.



PETROPOLI.

TYPIS JACOBI TREY.

1859.

FASCICULUS 3.

SECTIONES TRANSVERSÆ CAVI ABDOMINIS.

Organa sola thoracis non nisi in sectionibus transversis, ut supra monui (vid. Fasc. 2, pag. 3), inter cartilaginem costae 1-mae et interstitium intercostale quintum ductis, in conspectum veniunt; imo etiam in sectione supra hoc interstitium instituta non raro (si e. g. stomachus fluido vel aëre extensus sit) cavum thoracis simul cum cavo abdominis perscinditur. Organa autem sola abdominis, — cum ultimis tamen pleurarum confiniis, — non nisi in sectionibus transversis, *infra cartilaginem costae sextae* ductis conspiciuntur.

In hoc igitur operis nostri fasciculo, qui de cavo abdominis et pelvis agit, *sectiones transversas per cartilaginem costae sextae et omnes praecipue sectiones, quae infra ipsam ducuntur,* perlustrabimus.

Sicut icones fasciculi secundi sectiones transversas per quampiam cartilaginem costae et per quidquam spatium intercostale, a primo usque ad quintum, in uno eodemque et in diversis cadaveribus institutas effingunt, sic picturae lineares fasciculi tertii cavum abdominis per omnes cartilagines costarum, *a sexta usque ad decimam,* transverse persectum adumbrant.

Quum vero interstitia intercostalia, quibus hae quinque cartilagines sejunguntur, admodum angusta sint, imo etiam prope processum xyphoideum sterni altera harum cartilaginum alteri adhaereat, sectiones transversae infra costam sextam semper simul per plures cartilagines et per plura spatia intercostalia ducuntur; quum porro cartilagines costarum forma valde arcuata sint, linea secans vero recta, parva solummodo cujusvis cartilaginis superficies in uno puncto dividitur. Notandum est, in omnibus hisce sectionibus instituendis, nos semper la-

minam serrae in partem cartilaginis magis convexam (plus minusve prope insertionem ipsius in sternum vel in costam) direxisse.

Cartilagines costarum falsarum utriusque lateris saepissime modo non plane symmetro dispositae sunt; saepe accidit e. g. ut costa falsa unius lateris altior, vel spatium intercostale angustius sit, quam altero latere; exinde sectionibus transversis saepe cartilagines harum costarum in utroque latere non cognomines dividuntur.

Praeter sectiones, quae per cartilagines et interstitia costarum falsarum ducuntur, icones fasciculi hujus etiam sectiones abdominis inter infimas costas (11^{am} et 12^{am}) et ossa innominata institutas adumbrant, quae omnes fere per umbilicum, vel ad nonnullas lineas infra ipsum transeunt.

Distantia vero harum costarum a pelvi in utroque latere interdum etiam parumper differt. Praeterea, non semper contigit cadaver gelu expositum ita collocare, ut os innominatum dextrum et sinistrum situm plane symmetrum conservaret et alterum a costis falsis aeque atque alterum distaret. Quamobrem, in sectionibus transversis abdominis per umbilicum et infra eundem ductis interdum cristam ossis ilei unius solummodo lateris persectam invenimus. (Comp. e. g. Tab. 10 et 11.)

Cum in sectionibus nostris, per corpus humanum congelatum instituendis, hoc mihi praecipue proposuissem, ut lectori *claram et exactam notionem de situ partium cujusque regionis, linea circulari inter puncta certa et fixa sceleti ducta determinatae, communicarem*, semper limites cujusvis sectionis et distantiam horum punctorum accuratissime adnotavi. Limites itaque sectionum transversarum abdominis, inter cartilaginem costae 6^{ae} et 10^{ae} ductarum, eodem modo ac in sectionibus transversis thoracis determinantur; cartilagines hae scilicet confinia anteriora, costae persectae limites laterales et corpora vertebrarum limites posteros constituunt. In abdominis vero sectionibus, quae infra costas falsas ducuntur, confinia posteriora solummodo fixa et certa, corporibus vertebrarum dorsalium et lumbalium constituta, existunt; limites vero anteriores non nisi partibus mollibus, — pariete anteriore abdominis, — non fixis et minus certis determinantur; nihil igitur superest ad limites hos statuendos, nisi ut distantiam lineae secantis ab umbilico adnotemus. Cum vero organa caveis thoracis et abdominis inclusa situm umbilici mutent eumque altiorem aut profundiorem reddant, etiam statum diversum horum organorum in cadaveribus, quae persecui, num v. c. intestina vidua, an aëre et liquido extensa sint, exacte designavi.

Infima pars saccorum pleurae, insertioni costali diaphragmatis et costis falsis ac vertebris interposita, usque ad costam 12^{am} extensa et in sectionibus imo per cartilaginem costae 9^{ae} et 10^{ae} ductis, adhuc adparens, — vidua est et in cadavere nunquam pulmonem continet, ita ut lamina costalis pleurae laminae diaphragmaticae, si pathologicas mutationes (ut exsudata serosa et purulenta cavo pleurae inclusa) exceperis, semper contigua sit. Exinde in iconibus, quae sectiones transversas per cartilagines costarum 6^{ae} — 10^{ae} ductas adumbrant, infima haec confinia pleurarum tribus lineis, quarum media cavum pleurae viduum, laterales vero laminam costalem et diaphragmaticam effingunt, repraesentantur.

Ceterum omnia, quae de modo laminas membranarum serosarum earumque inflexiones seu plicas fingendi in praefatione fasciculi secundi (vid. pag. 4) monui, de sectionibus quoque transversis laminarum peritonaei valent. Hoc solummodo monere necesse est, diversas, multiplices et flexuosissimas laminas, lamellas et inflexiones hujus membranae picturis linearibus adumbrari difficillimum esse. Revera laminae peritonaei multa organa flexuosa investiunt, in diversa spatia, plus minusve profunda et variis organis interposita, insinuantur, caveas quasi peculiares et a cavo magno peritonaei fere perfecte separatas formant, et, quod praecipue adumbrationem ipsarum difficilem reddit, in plurimis locis altera cum altera ita contextae sunt, ut tres imo quatuor laminae unam eandemque membranam constituant. Ad haec omnia si adhaesiones morbosas, quae tam saepe inter laminas peritonaei observantur, adjunxeris, facile elucet quam difficilis intellectu dispositio inflexionum et laminarum hujus membranae, transverse persectae, et quam modus ipsas adumbrandi arduus sit. Sed omnium ad explicandum et effingendum difficillimae sunt inflexiones laminarum peritonaei, quae communicationi cavearum omenti majoris ac minoris cum cavo peritonaei inserviunt et quibus omentum minus, majus, et mesocolon transversum constituuntur.

In exponenda harum laminarum peritonaei dispositione Hallerum, Meckelium, Hansenium et Huschke secutus sum; cum his igitur auctoribus parietem posteriorem omenti majoris (ex quatuor laminis, ut notum est, compositi) colo et mesocolo transverso adnexum esse, laminam posteriorem hujus parietis ad formandam laminam anteriorem et superiorem mesocoli transversi, anteriorem vero, cum eadem lamina mesocoli, in caveam omenti minoris continuari admitto. Neque mihi

unquam contigerit laminas peritonaei, quibus paries posterior omenti gastrocolici formatur, a lamina superiore mesocoli transversi anatomica dissectione vel aëris inflatu separare, attamen cum dispositio haec laminarum statu organorum in foetu et anatomia brutorum probetur, veterem opinionem de fabrica omenti majoris, quae a Galeno mansit, veritati vel saltem doctrinae anatomicae hodiernae non tam consentaneam esse puto.

Si igitur omentum majus in ea regione abdominis, ubi mesocolo transverso accumbit, transverse persectum est, utraque haec appendix peritonaei sicut sex laminis serosis composita (quarum duae parietem anteriorem omenti, alterae quatuor parietem posteriorem, huic adnexam laminam superiorem mesocoli transversi et laminam ipsius inferiorem constituunt) in picturis linearibus repraesentetur oportet. Quum tamen laminae parietis anterioris omenti plane contiguae sint et praeterea utraque lamina parietis posterioris in unam cum lamina superiore mesocoli transversi contexta sit, parietes denique ipsi hujus appendicis non raro alter alteri adhaereant, in iconibus nostris exinde non septem vel octo lineae (sex laminas exprimere debentes) sed plerumque quinque solummodo omentum hoc et ipsi contiguum mesocolon exprimunt.

Suadeo, ut lector, ad multiplicem hanc flexuosissimarum plicarum et lamellarum peritonaei dispositionem bene intelligendam, sectiones abdominis transversas cum iis in longitudinem ductis semper comparet.

Sectiones denique transversae abdominis, laminam peritonaei parietalem, ubi ad laminas externas mesocoli ascendentis et descendentis constituendas inflectitur, in duas lamellas fissam esse, clare demonstrant. Certe, stratum externum sive cellulosum peritonaei solum fissum esse, admitti oportet; nihilominus tamen parietem posterum coli ascendentis, intestini coeci et coli descendentis non raro laminâ solida, tenaci et glaberrimâ, fere plane serosae indolis, vestitum inveni, quod praesertim in operatione ani praeternaturalis instituenda mihi gravissimum videtur.

Status diversus stomachi et coli transversi, prout scilicet canalis ciborum perfecte viduus et contractus, aut aëre, cibo et fluido repletus et extensus est, in situ aliorum organorum abdominis determinando magni momenti est; praeterea situs ventriculi ipsius, prout vacuus aut repletus est, valde variat. Quamobrem sectiones transversas per

diversa corpora, ventre extenso et collapso, institui. Icones, quae sectiones ejusmodi adumbrant, ad mutationes in situ ventriculi demonstrandas quam maxime idoneae sunt, praecipue si cum tabulis fasciculi 3, B. comparentur; picturis etenim his linearibus, varium situm stomachi pleni perfecte alium esse, quam scriptores anatomici vulgo contendere solent, evidentissime probatur. Sed de his fusius infra.

Quoad musculos abdominis, aponeuroses et fascias fibrosas ipsis adnexas, sectiones transversae in nonnullis iconibus adumbratae (vid. Tab. 4am, 9am, 10am, 11am et 12am) dispositionem vaginarum, quibus musculi hi inclusi sunt, mutuum nexum fasciarum, atque diversa strata musculorum, prout in hac vel illa regione abdominis inveniuntur, repraesentant.

In plurimis picturis linearibus sectionum transversarum abdominis, si cum iconibus fasciculi 2di, quae sectiones transversas thoracis effingunt, comparentur, diversam etiam figuram medullae spinalis in diversis regionibus columnae vertebralis persectae designatam invenies.

Omnia, quae de sectionibus caveae pelvis adnotare necesse est, pluribus infra exponam.

EXPLICATIO ICONUM.

Tab. 1. Sectiones transversas per cartilaginem costae 6^{ae} et per vertebram dorsi 10^{am} et 11^{am} ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa per mediam partem cartilaginis costae 6^{ae}, per cartilaginem costae 7^{ae}, per costas 7^{am} — 11^{am} et per corpus vertebrae 11^{ae} ad 2 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra 12^{a} jungit, ducta.

Juvenis 16 annorum. Organa abdominis sana. Ventriculus et tractus intestinalis fere vacui.

Facies sectionis inferior. *A*. Cartilago costae 7^{ae}. — *B*. Cartilago costae 6^{ae} persecta. — *C. D. E. F. G*. Costae 7^{a} — 11^{a}. — *H*. Corpus vertebrae dorsi 11^{ae} ad 2 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem persectae. — *I*. Insertio suprema musculi Recti abdominis in cartilaginem costae 6^{ae} et 7^{ae}. — *K*. Lacinia tertia insertionis superioris (in costam 7^{am}) musculi Obliqui abdominis externi. — *L*. Lacinia septima musculi Serrati antici majoris. — *M*. M. Latissimus dorsi. — *N*. M. Serratus posticus inferior musculo Latissimo dorsi tectus. — *O. O. O*. Mm. Intercostales. — *P. P. P*. Diaphragma. — *Q. R*. Mm. Sacrolumbalis et Longissimus dorsi. — *a. a. a*. Lamina parietalis peritonaei, faciem convexam diaphragmatis obvestiens, in *a*'. *a*', strato tenui textus cellulosi adiposi a diaphragmate separata. — *a*''. *a*''. Inflexiones peritonaei in involucrum serosum lienis; spatium inter has inflexiones ligamentum gastrolienale transverse persectum repraesentat, spatium vero *a*'''. inter inflexiones peritonaei (*a. f.*) diaphragmatici in tunicam serosam hepatis, ligamentum coronarium hepatis. *a*''''. *a*''''. *a*''''. Ultimum confinium sacci pleurae dextrae (maxima pleurae costalis pars pleurae diaphragmaticae adcreta est). — *aa*. Lobus dexter. — *b*. Lobus sinister hepatis. — *c. c. c*. Tunica serosa sive involucrum serosum hepatis. — *c. c*''. Initium fossae longitudinalis sinistrae (dextra in hac sectione nondum conspicitur), hepatis. — *d. d*. Fossa trans-

versa hepatis. — *e*. Lobus Spigelii. — *f. f. f.* Cavum omenti minoris ad $^1/_2$ pollic. Par. supra foramen Winslowii persectum. Cavum istud artificiali parietum disjunctione hic evidentius manifestatur; ad sinistram cavi hujus spatium albidum (nulla litera designatum), textum cellulosum et glandulas lymphaticas nigricantes continens, laminam omenti minoris et partem curvaturae minoris ventriculi repraesentat. — *g*. Ramus venae portae dexter. — *h*. Vena cava inferior. — *i*. Pars ventriculi pylorica ad $2^1/_2$ pollic. Par. supra valvulam pylori persecta. — *k*. Pars curvaturae majoris ventriculi et *k''*. *k''*. Omentum majus. s. gastrocolicum. — *l*. Paries inferior coli transversi persecti. — *m*. Pars cavitatis coli transversi colo ascendenti propior. — *n*. Exitus in colon descendens. — *o*. *o*. Mesocolon transversum, cujus utraque lamina (superior et inferior) hic persecta et frustulo glaciei, vel exsudato seroso congelato, *o'*. tecta conspicitur. — *p*. *p*. Lamina superior sola mesocoli transversi caudam glandulae pancreatis (*r*) obvestiens. — *p'*. Frustulum exsudati serosi glaciati laminam mesocoli inferiorem tegens. — *q*. Lien fere per mediam partem et oblique persectus. — *r*. Cauda pancreatis. — *s*. Particula glandulae suprarenalis adipe cincta. — *t*. Aorta abdominalis.

Fig. 2. Sectio transversa per cartilaginem costae 7ae et 6ae, per costas 7am—10am et per cartilaginem intervertebralem, quae vertebram dorsi 10am cum 11a jungit, ducta.

Cadaver hominis adulti.

Facies inferior sectionis. — *A*. Processus xyphoideus ossis sterni. — *B*. Cartilago costae 7ae. — *C*. Cartilago costae 6ae. — *D*. *E*. *F*. *G*. Costae 7a — 10a. — *H*. Cartilago intervertebralis, quae vertebram dorsi 10am cum 11a jungit. — *H''*. *H''*. Processus obliqui superiores. — *I*. Processus spinosus vertebrae dorsi 10ae. — *a*. *a*. *a*. Ultima confinia cavi pleurae dextrae, cujus lamina costalis, laminae diaphragmaticae in hac regione juxta apposita, nec pulmonem, neque exsudatum serosum continet. — *b*. *b*. *b*. Cavum pleurae sinistrae, *c*. frustulum lobi inferioris pulmonis continens. — *d*. *d*. *d*. Diaphragma. — *e*. *e*. *e*. Lamina peritonaei parietalis hic faciem concavam diaphragmatis obvestiens. — *e''*. Inflexio laminae peritonaei parietalis, circa faciem convexam hepatis, ligamentum suspensorium hepatis formans. — *f*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *e'''*. *e'''*. Inflexiones laminae peritonaei diaphragmaticae, circa marginem obtusum posteriorem hepatis, *g*. ligamentum triangulare et *h*. ligamentum coronarium hepatis constituentes. — *i*. Cavum peritonaei inter has inflexiones inclusum, quod in sectione transversa sicut caveam parvam peculiarem constituit. — *k*. *k*. *k*. Cavum omenti minoris. — *l*. Inflexio laminae peritonaei parietalis circa superficiem conve-

xam lienis, *l''*. *l''*. involucrum serosum lienis constituens. — *m*. Ligamentum colicolienale. — *n*. *n*. Bursa omenti majoris exsudatum serosum congelatum continens, quo remoto lamina superior mesocoli transversi conspicitur, quae in laminam posteriorem omenti majoris continuatur. — *o*. Particula septi bursarum omentalium *s*. ligamenti gastropancreatici, quod faciem posteriorem ventriculi (α) a lobo hepatis Spigelii (x) separat. — *p*. Ligamentum gastrolienale. — *q*. Initium ligamenti hepaticoduodenalis. — *r*. Lobus dexter et *s*. lobus sinister hepatis. — *t*. Sulcus longitudinalis sinister hepatis. — *u*. Ramus venae portarum in longitudinem persectus. — *v*. Vena cava inferior. — *x*. Lobus Spigelii hepatis. — *z*. Particula pylori prope valvulam pyloricam persecti. — α. Particula parva parietis inferioris fundi ventriculi. — β. Colon transversum omento gastrocolico (litera non designato) cum ventriculo junctum. — γ. γ. γ. Omentum majus, in nonnullis locis colo transverso adhaerens. — δ. Lien prope marginem ipsius superiorem persectus. — $\alpha\alpha$. Aorta abdominalis.

Fig. 3. Sectio transversa per marginem superiorem cartilaginis costae 6ae, per cartilagines costarum 7ae et 8ae, per costas 7am—10am et per corpus vertebrae dorsi 10ae ad 4 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem ducta.

Cadaver juvenis 17 annorum. Ventriculus et tractus intestinalis liquore congelato extensi. Hepar parumper adiposum; ceterum organa thoracis et abdominis in statu normali. Liquor congelatus e cavo ventriculi persecti remotus est.

Facies superior sectionis. — *A*. Processus xyphoideus sterni ad 1. poll. Par. infra basin ipsius persectus. — *B*. Cartilago costae 8ae. — *C*. Cartilago costae 7ae. — *D*. Margo superior cartilaginis costae 6ae cum particula costae. — *E*. *F*. *G*. *H*. Costae 7a —10a. — *I*. Corpus vertebrae dorsi 10ae ad 4 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem persectum. — *K*. Processus spinosus ejusdem vertebrae. — *a*. *a*. *a*. Cavum pleurae dextrae et *b*. sinistrae, frustula pulmonum *c*. *c*. continens. — *d*. *d*. *d*. Diaphragma circa foramen oesophageum, *d''* *d''* persectum. Inter *a*. *d* et *c*. supra faciem convexam diaphragmatis stratum adipis conspicitur, quod circa insertionem pericardii ad diaphragma situm est. — *e*. *e*. *e*. Cavum peritonaei. — *e'*. Inflexiones peritonaei inter lienem et ventriculum et *e''*. *e''*. circa superficiem convexam et concavam hepatis in involucrum serosum hepatis. — *f*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *g*. Locus inter inflexiones peritonaei circa marginem convexum hepatis ligamento coronario hepatis et *h*. ligamento gastro-phrenico respondens. — *i*. Margo sinister superior cardiae oblique persectae et introitus in oesophagum. — *k*. Paries superior fundi sive sacci

caeci ventriculi, cujus superficies interna, liquore congelato remoto, in conspectum venit. — *l*. Lien per marginem ipsius superiorem persectus ita, ut hic frustulum marginis hujusce, magnitudine 1 poll. Par. adaequans, relictum sit. — *m*. Lobus sinister et *m'''*. Lobus dexter hepatis. — *n*. Vena cava inferior. — *o*. Aorta abdominalis. *p*. Vena azygos.

Tab. 2. Duas sectiones transversas per cartilagines costae 7ae et 8ae et per vertebras dorsi 11am et 12am institutas, repraesentat.

Fig. 1. Sectio transversa per cartilaginem costae 5ae, per cartilagines costae 6ae et 7ae lateris sinistri et infra cartilaginem 6am dextram, per costas 7am, — 11am et per corpus vertebrae dorsi 11ae ad 1 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem ducta. — Sectio per cavum omenti minoris et majoris ita ducta est, ut dispositio laminarum peritonaei ad cava haec constituenda, nec non communicatio cavorum omentalium, praecipue si hanc iconem cum fig. 3. Tab. 3 comparas, evidenter demonstretur.

Cadaver adulti. Ventriculus et tractus intestinalis fere vidui. Lien tumefactus; ceterum nullae mutationes organicae viscerum thoracis et abdominis.

Facies inferior sectionis. — *A*. *A*. Cartilagines costae 7ae. — *B*. Cartilago costae 6ae. — *C*. *D*. *E*. *F*. *G*. Costae 7a —11a. — *H*. Corpus vertebrae dorsi 11ae ad 1 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum 12a jungit, persectum. — *I*. Processus spinosus vertebrae 11ae. — *a*. *a*. *a*. Ultima confinia cavi pleurae dextrae. — *b*. *b*. *b*. Diaphragma. — *c*. *c*. Lamina peritonaei parietalis. — *c*. *c'''*. Inflexiones peritonaei in involucrum serosum hepatis et *c''*. *c''*. in involucrum serosum lienis. — *d*. Lobus dexter hepatis. — *e*. Fossa hepatis pro vesica fellea et fundus vesicae persectus. — *f*. Lobus Spigelii hepatis. — *g*. Cavum sive bursa omenti minoris prope communicationem ipsius cum cavo peritonaei vel prope foramen Winslowii persectum.—*h*.Truncus venae portae in longitudinem persectus.— *i*. Ductus choledochus. — *k*. Vena cava inferior. s. ascendens. — *l*. *l*. *l*. Paries superior coli transversi, cujus deverticula sive haustra serra remota sunt. — *m*. Pars coli transversi, quae in colon descendens transit. — *n*. Cavum coli descendentis, cujus paries superior serra remotus est. — *o*. Paries inferior fundi ventriculi. — *o''*. Curvatura major. — *o'''*. Pars ventriculi prope transitum curvaturae majoris in parietem posteriorem et inferiorem persecta. — *p*. Pars pylorica ventriculi et *q*. pars inferior valvulae pyloricae. — *r*. Pars transversa superior intestini duodeni et exitus ipsius in partem descendentem. — *s*. Omentum gastrocolicum in duobus locis per-

cisum, ubi introitus in cavum omenti majoris formatur (*tt*). — *t. t.* Cavum omenti majoris. — *u.* Locus inter inflexiones peritonaei, circa lienem et fundum ventriculi, ligamentum gastrolienale constituens. — *v.* Locus ligamento lienorenali respondens. — *x. x. x.* Confinia ambarum cavitatum omentalium: cavi omenti minoris et majoris. Una lamina peritonaei, *x. x.* lobum Spiegelii vestiens, bursae omenti minoris, altera vero ipsius pars *x'''. x. x.*, quae pancreas et parietem posteriorem ventriculi (*o'''.*) tegit, bursae omenti majoris pertinet. — *x'''*. Lamina posterior omenti majoris cum lamina superiore mesocoli transversi in unam conjuncta et superficiem anteriorem pancreatis tegens. — *y*. Particula plicae peritonaei, oblique persecta, septum bursarum omentalium sive ligamentum gastropancreaticum (Huschke) constituens, quae obliqua directione a cardia et superficie posteriore ventriculi dextrorsum ad superficiem anteriorem pancreatis et superficiem posteriorem intestini duodeni decurrit, ac faciem posteriorem stomachi (*o'''*) a lobo Spigelii (*f*), in bursa omenti minoris incluso, sejungit. Septulum hoc orificio *z*. praeditum est, quod *foramen omenti majoris* nuncupatur et directionem obliquam sinistrorsum et deorsum versus habet. Per foramen omenti majoris, hic oblique persectum, cavum omenti gastrocolici (*t. t. t.*) cum bursa omenti minoris (*x. x.*) communicat. Loci igitur *t. t. z.*, colore nigro tincti, idem cavum sub ventriculo (*o''. o''.*) conditum constituunt. Frustulum liberum tenuissimum hepatis persecti, quo cavum omenti minoris hic tectum erat, removi et parietem posteriorem ventriculi paululum detraxi, ut foramen omenti majoris melius in conspectum veniat. — *α*. Margo superior renis dextri cum particula glandulae suprarenalis. — *β*. Lien tumefactus media fere parte transverse persectus. — *γ*. Glandula suprarenalis sive ren succenturiatus dexter. — *δ*. Aorta abdominalis.

Fig. 2. Sectio transversa per cartilaginem costae 7ae et 8ae per costas 8am— 11am et per corpus vertebrae dorsi 12ae ad 2 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra lumbali 1a jungit, ducta.

Cadaver ejusdem hominis adulti (comp. fig. 1.). Discus hic e cadavere congelato desectus crassitudinem pollicis Par. 1 adaequat.

Facies inferior sectionis. — *A*. Particula cartilaginis costae 8ae. —*B. C.* Cartilago costae 7ae et particula costae 7ae. —*D. E. F. G. H.* Costae 8a — 12a. — *I*. Corpus vertebrae dorsi 12ae ad 2 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem persectum. — *a. a. a.* Diaphragma — *a''. a''.* Ultima confinia cavi pleurae dextrae. — *b. b. b.* Cavum peritonaei. — *b''. b''.* Lamina serosa visceralis peritonaei colon descendens et transversum vestiens, et appendices nonnullae epiploicae. — *b'''. b'''*. Lamina mesocoli transversi,

quae superficiem anteriorem pancreatis (*q*. *q''*.) vestit atque in tunicam serosam coli continuatur. — *b''''*. Locus circa inflexionem peritonaei inter hepar et ren dextrum, ligamento hepaticorenali respondens. — *b'''*. *d*. Inflexio peritonaei circa marginem liberum (hepati non accretum) vesicae felleae, et circa flexuram hepaticam coli, quae ex parte ligamento hepaticoduodenali, ex parte vero ligamento hepaticocolico respondet et in tunicam serosam coli extenditur. — *e''*. *f''*. Inflexio peritonaei inter lienem et pancreas, quae pro ligamento lienale-pancreatico haberi potest. — *g*. Lobus dexter hepatis. — *h*. Incisura sive fossa renalis hepatis. — *i*. Fundus et corpus vesicae felleae in longitudinem persectum et inflexio peritonaei inter faciem concavam hepatis et corpus vesicae felleae in sectione transversa quasi cavum parvum peculiare formans. — *k*. *k*. *k*. Cavum et paries inferior coli transversi, paululum muci congelati continens. — *l*. Flexura coli transversi dextra sive transitus coli ascendentis in colon transversum. — *m*. Colon descendens, propter flexuram colicam sinistram persectum et mesocolo transverso (*t''*) atque omento majori (*b''*) adhaerens. — *n*. Pars descendens intestini duodeni. — *o*. *o*. Ansa intestini jejuni duobus locis persecta. — *p*. *p*. *p*. *p*. Nonnullae aliae ansae intestini tenuis, flexurae coli sinistrae, colo transverso et mesocolo (transverso et descendenti) interpositae. — *q*. Caput et pars corporis pancreatis, peritonaeo non vestita. — *q''*. Cauda pancreatis seu pars ipsius lieni et reni sinistro propior, strato adipis et textus cellulosi tecta. — *r*. Vena portarum. — *r''*. Ramus arteriae pancreatico-duodenalis. — *s*. Ductus choledochus. — *t*. Textus cellulosus adiposus, inter caudam pancreatis et lienis, ubi sunt inflexiones peritonaei circa lienem, inclusus. — *t''*. Mesocolon sinistrum s. descendens et transitus ipsius in mesocolon transversum. — *u*. Lien prope marginem ipsius inferiorem persectus. — *v*. Ren sinister paulo infra hilum persectus. — *w*. Ren dexter ad 1 poll. Par. supra hilum persectus. — *x*. *x*. Glandulae suprarenales. — *y*. Vena cava inferior. — *z*. Aorta abdominalis ad. 3 lin. Par. supra originem arteriae coeliacae persecta.

Tab 3. Tres sectiones transversas per cartilaginem costae 7ae et 8ae et per corpus vertebrae dorsi 11ae nec non per cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra dorsi 12a jungit, adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa per cartilaginem costae 7ae, per costas 7am—11am et per corpus vertebrae dorsi 11ae ad 2 lin. Par., infra cartilaginem intervertebralem ducta.

Cadaver juvenis 15 annorum. Hepatisatio pulmonis dextri cum exiguo exsudato pleuritico. Ventriculus paulum aëre extensum. Organa abdominis sana.

Facies sectionis superior. — *A*. Corpus vertebrae dorsi 11ae ad 2 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem persectum. — *B*. Cartilago costae 7ae. — *C*. *D*. *E*. *F*. *G*. Costae 7a —11a. — *a*. *a*. *a*. *a*. Infima confinia cavitatum utriusque pleurae. — *b*. *b*. Diaphragma. — *c*. *c*. *c*. Cavum peritonaei. — *d*.*d''*. Inflexiones peritonaei circa lienem. — *e*. *e*. *e*. Pars suprema cavi omenti minoris, sacculum caecum inter lobum hepatis Spigelii (*h*), cardiam ventriculi et diaphragma constituens. — *f*. Lobus sinister et *g*. lobus dexter hepatis. — *h*. Lobus Spigelii. — *i*. Particula parva fundi vesicae felleae hepati accreta. Stria fusca inter *e*. *f*. et *i*. decurrens, et in icone litera non designata, fossa longitudinalis sinistra est, ex parte solummodo persecta. — *k*. Fundus, sive saccus caecus ventriculi aere extensi. — *l*. Pars cardiaca ventriculi, quae inter *d*. et *e*. peritonaeo non tecta est. Locus inter utramque hanc literam, ligamento phrenico-gastrico respondet. — *m*. Margo superior lienis. — *n*. Vena cava inferior. — *o*. Aorta abdominalis. — *p*. Exsudatum serosum congelatum, inter lobum sinistrum hepatis et ventriculum haerens.

Fig. 2. Sectio transversa eadem per cartilaginem costae 7ae, per costas 8am—11am et per cartilaginem, quae vertebram dorsi 11am cum 12a jungit, instituta.

Cadaver hominis adulti. Lien paulo tumefactus.

Facies sectionis inferior. — *A*. Cartilago intervertebralis, quae vertebram dorsi 11 cum 12a jungit. — *b*. Processus spinosus vertebrae dorsi 12ae. — *C*. Cartilago costae 7ae. — *D*. *E*. *F*. *G*. Costae 8a—11a. — *a*. *a*. *a*. *a*. Infima pars cavi utriusque pleurae (dextrae et sinistrae). — *b*. *b*. *b*. Diaphragma. — *c*. *c*. *c*. Lamina peritonaei parietalis sive diaphragmatici. — *c'*. *c''*. Inflexiones laminae peritonaei diaphragmaticae in superficiem convexam hepatis et lienis. — *d*. Inflexio peritonaei in superficiem concavam lienis. — *e*. Inflexio peritonaei in vesicam felleam, partem concavam hepatis et in tunicam serosam coli transversi, unam partem ligamenti hepaticocolici repraesentans. — *f*. *f*. *f*. Mesocolon transversum, per limites fere utriusque lamellae (superioris et inferioris) persectum, pancreas (*q*), partem descendentem duodeni (*p*) vestiens et inter puncta *e*. *f*. *g*. colo transverso accreta. In spatio, literis *e*. *f*. *g*. interposito, lamella inferior sola mesocoli transversi textu celluloso tecta apparet. — *g*. *g*. *g*. Cavum peritonaei non procul loco communicationis cum bursa omenti minoris infra foramen Winslowii persectum et parvum exsudatum serosum continens. Utraque litera *g*. *g*., inter *k* et *o* posita ligamentum hepatico-duodenale persectum designat. — *h*. Lobus dexter et *i*. Lobus sinister hepatis. — *k*. Fundus vesicae felleae fossae longitudinali

dextrae et fossae pro vesica fellea hepatis accretus. — *l*. Lien fere media parte persectus et caudae pancreatis juxta appositus. — *m*. Ren dexter. — *n*. Ren sinister *o*. *p*. Transitus partis transversae superioris duodeni in partem descendentem. — *q*. Pancreas. — *r*. Vasa pancreatis. — *s*. Colon descendens. — *t*. Appendix epiploica. — *u*. *v*. Paries inferior coli transversi. — *w*. *w*. Paries inferior intestinorum tenuium libere in cavo peritonaei natantium. — *x*. Vena cava inferior. — *y*. Aorta abdominalis.

Fig. 3. Sectio transversa per cartilaginem costae 7ae et 8ae, per costas 8am—11am et per corpus vertebrae dorsi 11ae ad 3 lin. Par., infra cartilaginem intervertebralem ducta. Icon haec dispositionem laminarum peritonaei, ad communicationem cavi peritonaei cum bursa omenti minoris et cavo omenti majoris constituendam, clare demonstrat.

Cadaver hominis adulti. Nullae mutationes organicae in visceribus thoracis et abdominis. Ventriculus contractus. Tractus intestinalis liquorem congelatum continet. Frustula glaciei ex cavo intestinorum remota.

Facies sectionis inferior. — *A*. Corpus vertebrae dorsi 11ae ad 3 lin. Par. infra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra 10a jungit, persectum. — *B*. Cartilago costae 8ae. — *C*. Cartilago costae 7ae. — *D*. *E*. *F*. *G*. Costae 8 — 11a. — *H*. M. Latissimus dorsi. — *I*. Duae laciniae inferiores m. Serrati antici majoris. — *K*. Lacinia quarta m. Obliqui abdominis externi costae 8ae accreta. — *L*. *L*. *L*. Mm. Intercostales (externi et interni). — *M*. M. Longissimus dorsi et Sacrolumbalis. — *N*. Diaphragma. — *a*. *a*. *a*. *a*. Pars infima sacci pleurae utriusque lateris. — *b*. *b*. *b*. Lamina peritonaei parietalis. — *c*. Inflexio peritonaei in superficiem concavam lienis. — *d*. *e*. Ligamentum coronarium hepatis. — *f*. *f*. *f*. Omentum majus, libere in cavo peritonaei natans, et ex duabus laminis (quae quatuor inter se concretis constituuntur) compositum. — *f''*. *f''*. *f''*. Cavum omenti majoris inter laminas omenti gastrocolici inclusum et sectione transversa per epiploon hoc ducta apertum. — *f'''*. *f'''*. *f'''*. Pars omenti majoris inter lienem et transitum coli transversi in colon descendens sita et ligamentum gastrolienale. — *g*. *g*. Cavum sive bursa omenti minoris, lobum hepatis Spigelii (*r*) continens. Sectio haec per foramen Winslowii. *g''*. ducta est. Nobis tractum linearum, quae laminas peritonaei designant, in icone hac perscrutantibus, continuatio cavi magni peritonaei in bursam omenti minoris et cavum omenti gastrocolici clare et evidenter oculis subjicitur. Inter *g*. *g''* et *s''*. locus invenitur foramini Winslowii respondens. Paries posterior cavi omenti minoris in laminam superiorem mesocoli transversi et in parietem posteriorem omenti majoris (*i*) continuatur. — *h*. Pars septi bursarum omentalium s. ligamenti gastro-

pancreatici, plica peritonaei (quae a pariete posteriore ventriculi (*k*) ad pancreas descendit et in laminam superiorem mesocoli transversi aeque ac in cavum omenti majoris continuatur), constituta. — *i*. Foramen omenti majoris, quod communicationi bursarum omentalium (majoris et minoris) servat. In spatio, inter *g*. *h*. *i*. incluso, pancreas jacet, lamina superiore mesocoli transversi tectum *k*. *k*. Paries posterior partis pyloricae cum una parte curvaturae minoris et fundi ventriculi. — *kk*. Pylorus et valvula pylorica. — *l*. Paries posterior omenti gastrocolici laminae superiori mesocoli transversi accretus et corpus pancreatis tegens, fundo ventriculi hoc in loco serra remoto, denudatus. — *m*. Cavum et paries inferior coli transversi. — *n*. Exitus coli transversi in colon descendens. — *o*. Introitus coli ascendentis in colon transversum. — *o*. *p*. Paries inferior curvaturae coli dextrae sive hepaticae ligamento hepaticolico adhaerens. — *q*. Lobus dexter hepatis. — *r*. Lobus Spigelii. — *s*. Vesica fellea inter corpus et collum persecta. — *t*. Vena cava inferior. — *u*.*v*.*w*. Vena portarum et arteria hepatica (aeque ac ductus choledochus) in textu celluloso ligamenti hepatoduodenalis conditae, et prope foramen Winslowii persectae. — *x*. Aorta abdominalis. — Lien, per errorem litera non designatus, margine superiore persectus est.

Tab. 4. Sectionem transversam per marginem superiorem cartilaginis costae 8ae per costas 8am—12am et per corpus vertebrae dorsi 12ae ad 4 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem ductam repraesentat.

Cadaver hominis robusti mediae aetatis, postquam ventriculus et canalis intestinalis aqua, per oesophagum injecta, magnopere extensus erat, congelatum, in duo segmenta (superius et inferius) persectum est. Liquor congelatus e cavo ventriculi remotus, ut situs et mutua dispositio orificiorum cardiae et pylori melius oculis subjiciantur. Icon haec praecipue ad demonstrandum situm ventriculi extensi valet et nos jam primo intuitu convincit curvaturas stomachi pleni alio plane modo dispositas esse, quam auctores anatomici vulgo eas repraesentare solent. Cor volumine paulum adauctum; ceterum nulla graviora vitia organica viscerum thoracis et abdominis. Lien diametro transversali et longitudinali 3 pollic. Par. adaequat. Hepar et lienem stomachus extensus sursum ad diaphragma versavit.

Figura 1a iconis segmentum sectionis superius; figur. 2a vero inferius adumbrat. Partes persectae in utraque figura eaedem sunt; ea re solummodo differunt, quod fig. 1a parietes et margines organorum persectorum superiores, fig. autem 2a infimos delineat. In explicatione igitur utriusque figurae partes

persectas iisdem literis designavi. — *A*. Margo superior cartilaginis costae 8ae. — *B*. Cartilago et costa 8a — *C*. *D*. *E*. *F*. Costae 9a—12a. — *G*. Corpus vertebrae dorsi 12ae ad 4 lin. Par. infra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra lumbali 1a jungit, persecta. — *H*. M. Rectus abdominis. — *I*. M. Obliquus abdominis externus. — *K*. M. Latissimus dorsi. — *L*. M. Serratus posticus inferior. — *M*. M. Sacrolumbalis. — *N*. *N*. *N*. Mm. Intercostales. — *O*. *O*. *O*. Diaphragma, prope hiatum aorticum persectum. — *OO*. M. Transversus abdominis, cujus insertio in faciem internam cartilaginis costae 8ae insertioni diaphragmatis in hanc cartilaginem accreta est, ita ut in latere dextro fibrae utriusque musculi perfecte in unum confluant. — *a*. *a*. *b*. *b*. Infima confinia cavi pleurae utriusque lateris. — *c*. *c*. *c*. *c*. (uno loco per errorem pictoris litera *a* designatum). Lamina parietalis et cavum peritonaei. — *c'*. *c'*. Inflexiones peritonaei in faciem convexam lienis. Spatium inter *c'*. *c'*. ligamentum gastrolienale repraesentat. — *c''*. *c''*. Inflexiones peritonaei in marginem convexum renis dextri, quarum una *c''*., inter renem et duodenum, partem inferiorem ligamenti duodeno-renalis repraesentat. — c'''. Continuatio laminae visceralis peritonaei in superficiem externam coli transversi (*k*) et ventriculi (*e*). — *d*. *d*. *d*. Ligamentum teres hepatis. — *e*. Cavum ventriculi, liquore extensi, (liquor congelatus, sectione instituta, scalpro et malleo e cavo ventriculi enucleatus est), ita persectum, ut sectio per curvaturam majorem e''., modo in loco ipso insertionis omenti gastrocolici, modo ad nonnullas lineas Par. infra hanc insertionem et infra utrumque orificium stomachi (cardiam et pylorum) ducta sit. — *e''*. Curvatura major et *e'''* curvatura minor ventriculi. — *f*. Paries superior fundi, seu sacci caeci ventriculi. — *g*. Cardia, constituens orificium oblique dextrorsum deorsumque spectans. — *h*. Initium pylori. Paries superior ventriculi inter *e* et *h* lobo sinistro hepatis respondet, qui in cavum stomachi prominet ipsumque in duas quasi partes, profundiorem sive fundum (*f*) et magis planam sive pyloricam (*e*. *h*.) sejungit. — *h''*. Pars pylorica *s*. transversa superior intestini duodeni. — *hh*. Curvatura prima partis transversae intestini duodeni et transitus ipsius in partem descendentem (litera *c''* designatus), quae curvaturam secundam formans in *hh''*., partem transversam inferiorem, continuatur. In fig. 1 iconis nostrae, liquore congelato e cavo duodeni remoto, paries superior hujus intestini conspicitur. — *i*. Pars omenti majoris *s*. gastrocolici inter lienem et fundum ventriculi sita. —

k. Frustulum parietis superioris coli transversi serra abscisum. — *l. l.* Ansae intestinorum tenuium, quae libere in cavo peritonaei natant, et hic vesicam felleam ac lobum dextrum hepatis tegunt. — *m*. Particula omenti gastrocolici inter curvaturam majorem ventriculi et parietem superiorem coli transversi sita. — *n. n. n. n.* Cavum omenti majoris prope initium ipsius persectum; in figura 1ª apex solummodo et sinistra pars hujus cavi in conspectum veniunt. Laminis peritonaei, quae curvaturam minorem (*e'''*) et parietem posteriorem ventriculi nec non faciem anteriorem pancreatis (*q*) vestiunt, altera ab altera abductis, *o. o.* septum bursarum omentalium sive ligamentum gastropancreaticum conspicitur, quod *p*. orificio (foramine omenti majoris) munitum est. Cavum omenti majoris in praeparato nostro (fig. 1) ad ½ pollic. Par. infra foramen omenti majoris persectum est. Per foramen hoc cavum omenti majoris, cujus maxima pars in segmento infimo sectionis restitit, cum bursa omenti minoris, quae tota et integra in hoc segmento sectionis relicta est, communicat. — *q*. Corpus pancreatis pariete posteriore omenti majoris et lamina superiore mesocoli transversi vestitum. — *r*. Truncus venae portae, fere transverse persectus. — *s*. Margo inferior lobi dextri hepatis. — *t*. Ren dexter supra hilum persectus. — *u*. Lien per faciem ipsius convexam et per hilum in longitudinem persectus. — *w*. Margo superior renis sinistri. — *y*. Vena cava inferior. — *x*. Ren succenturiatus sinister. — *z*. Aorta abdominalis ad 2 lin. Par. infra originem art. coeliacae, in hiatu aortico diaphragmatis, persecta.

Tab. 5. Duas sectiones transversas per cartilaginem costae 8ªᵉ et 9ªᵉ, nec non per corpus vertebrae dorsi 12ªᵉ et vertebrae lumborum 1ªᵉ ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa per cartilaginem costae 8ªᵉ et per interstitium inter costas 8ªᵐ et 9ªᵐ, per costas 9ªᵐ—12ªᵐ et per corpus vertebrae lumbalis 1ªᵉ ad 1 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem instituta.

Cadaver hominis adulti.

Facies sectionis superior. — *A*. Cartilago costae 8ªᵉ. — *B. C. D. E.* Costae 9ª—12ª. — *F*. Corpus vertebrae lumbalis 1ªᵉ ad 1 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra lumbali 2ª jungit, persectum. — *a. a. a.* Diaphragma. — *b. b. b.* Pars infima sacci pleurae dextrae exsudatum congelatum serosum continens. — *c. c. c.* Lamina peritonaei pa-

rietalis. — *c'*. Inflexio peritonaei supra marginem posterum et incisuram renalem hepatis ad formandum *c''* involucrum serosum hepatis. — *c''''*. *c'''*. Inflexiones peritonaei in superficiem convexam lienis. — *cc*. Ligamentum teres hepatis. — *d*. Lobus dexter et *e*. lobus sinister hepatis. — *f*. Paries superior fundi vesicae felleae, fossae vesicali hepatis insertus. — *g*. Pars ligamenti gastrohepatici. — *h*. *h*. Particula partis pylorici ventriculi et particula duodeni. — *i*. Pars omenti gastrocolici. — *k*. Pars bursae cavi omenti minoris cavo omenti majoris proxima. — *l*. Altera pars cavi omenti minoris lobum Spigelii, qui supra sectionem jacet, continens et foramini Winslowii proxima. Bursa omenti minoris, in nonnullis locis transverse persecta, propter sinuosam ipsius formam, aspectum non unius, sed duarum vel trium cavitatum peculiarium refert. — *m*. Paries superior coli transversi. — *n*. Paríes posterior cavi omenti majoris, quae in laminam superiorem mesocoli transversi, pancreas *(p)* vestientem, continuatur. — *o*. *o*. *h''*. Ansae intestinorum tenuium, quae initio jejuni pertinent. — *p*. Corpus pancreatis, cujus superficies anterior lamina superiore mesocoli transversi (hic litera non designata) vestita est. — *q*. Vena portarum. — *r*. Ductus choledochus. — *s*. Lien per ligamentum phrenicolienale diaphragmati adnexus et medius fere persectus. — *t*. *u*. Ren dexter et sinister, supra hilum persecti. — *v*. Aorta abdominalis. — *w*. Vena cava inferior.

Fig. 2. Sectio transversa per marginem superiorem, cartilagines costae 8^{ae} et 9^{ae}, per costas 9^{am} — 12^{am} et per corpus vertebrae dorsi 12^{ae} ad 5 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem, quae vertebram hanc cum vertebra dorsi 11^{a} jungit, instituta. Cartilago costae 8^{ae} ad 3 poll. Par. a junctura ipsius cum cartilagine costae 7^{ae} percisa.

Cadaver hominis adulti. Ventriculus et intestina non extensa, paulum muci congelati continent. Nulla vitia organica.

Facies sectionis inferior. — *A*. Cartilago costae 8^{ae}, cartilagini costae 9^{ae} juncta. — *B*. *C*. *D*. *E*. Costae 9^{a} — 12^{a}. — *F*. Costa accessoria 13^{a}. — *G*. Corpus vertebrae dorsi 12^{ae}. — *H*. *H*. Mm. Recti abdominis. — *I*.'' M. Obliquus abdominis externus. — *K*. M. Latissimus dorsi. — *L*. M. Serratus posticus inferior. — *M*. M. Longissimus dorsi et Sacrolumbalis. — *N*. *N*. *N*. Diaphragma cum nonnullis fibris muscularibus m. Transversi abdominis (quae inter *A*. et *B*. conspiciuntur). — *O*. *O*. *O*. Mm. Intercostales. — *a*. *a*. *b*. *b*. Infima confinia saccorum pleurae dextrae et sinistrae. — *c*. *c*. *c*. Lamina parietalis peritonaei. — *c'*. *c''*. Inflexiones peritonaei parietalis in marginem inferiorem et in superficiem convexam lienis, quae tanquam continuatio ligamenti phrenicolienalis (inter *c'* et *c''*) et colico

lienalis (*c''*.) (hic in ultimo confinio utriusque lamellae persecti) haberi possunt.—*c'''*. Continuatio ejusdem laminae peritonaei in mesocolon descendens —*c''''*. Transitus mesocoli descendentis in mesocolon transversum. — *c'''''*. Inflexio peritonaei parietalis in faciem anteriorem renis dextri et in faciem concavam hepatis. — *cc*. Plica peritonaei reni dextro, facieculae renali hepatis et duodeno interposita, quae vice continuationis ligamenti hepatorenalis et duodenorenalis fungitur. — *d*. Mesocolon transversum. — *dd*. Margo inferior lobi dextri hepatis. — *e*. Fundus vesicae felleae, undique lamina serosa peritonaei tectus, et in fossa pro vesica fellea hepatis libere jacens. — *f*. Faciecula renalis hepatis exsudatum serosum parvum continens. — *g*. Paries inferior pylori. — *h*. Parvum frustulum valvulae pyloricae. — *i*. Paries inferior partis transversae superioris duodeni. *ii*. Transitus partis transversae superioris duodeni in partem descendentem, initium curvaturae primae constituens. — *k*. *l*. Colon transversum, quod in praeparato nostro duobus locis persectum est; ansa hujus intestini (inter *k* et *l*) sub pariete inferiore partis pyloricae ventriculi (*g*.) latet. — *ll*. Ansae intestinorum tenuium. — *m*. *m*. *m'''*. *m'''*. Infima pars omenti majoris et cavum ipsius in nonnullis locis apertum. — *mm*. Colon descendens omento adhaerens. — *n*. Pars omenti gastrocolici. — *p*. Pancreas. — *q*. Vena portae. — *r*. Particula marginis inferioris lienis propius superficiei convexae persecti. — *s*. Stratum adipis circa *t*. renem sinistrum, prope hilum persectum. — *u*. Ren dexter ad 4 lin. Par. supra hilum persectus. — *v*. (per errorem pictoris litera paulo altius posita est). Vena cava inferior. — *x*. Aorta abdominalis supra originem art. renalis dextrae persecta. — *y*. Arteria mesenterica superior. — *z*. Vena renalis sinistra.

Et in hac icone, ut in Fig. 2. Tab. 2. ansae nonnullae intestinorum tenuium (*ll*.) sicut pars pylorica ventriculi, (*g*) colo transverso (*l*) (et flexuris ipsius (*k*. *l*.) dextrae et (*mm*.) sinistrae) necnon mesocolo sinistro et transverso (*c''''d*.) ita interpositae sunt, ut sectione per mesocolon hoc ducta simul cum colo, in tribus locis (*k*. *l*. *m*.) perciso, et cum pyloro ventriculi persectae sint. Ad dispositionem partium in icone hac adumbratarum bene intelligendam, necesse est in memoriam revocemus aliis locis utramque mesocoli laminam (ut in *d*.) aliis vero unam solummodo (ut inter *c''''*. *c'''*.) persectam esse. Spatium igitur albidum, in figura litera *d* designatum et inter vesicam felleam (*e*) flexuram hepaticam coli (*k*) ac duodenum (*i*) inclusum, mesocolon repraesentat transversum, per utramque laminam ipsius (superiorem et inferiorem) percisum, cui paries inferior pylori et portionis transversae superioris duodeni accubit.

Tab. 6. Tres sectiones transversas per cartilaginem costae 7ae et 8ae et per corpus vertebrae dorsi 12ae et lumbalis 2dae ductas effingit. Caveae

thoracis et abdominis omnium trium cadaverum vitiis organicis correptae erant, icon igitur haec situm organorum morbose mutatum repraesentat.

Fig. 1. Sectio transversa per cartilaginem costae 8ae, per costas 9am,—12am et per marginem infimum corporis vertebrae dorsi 12ae ducta.

Cadaver admodum macilentum ex inanitione. Paries anterior abdominis concavus et columnae vertebrali appropinquatus. Cavum peritonaei exsudatum serosum inter ansas intestinorum dispersum continet. Intestina crassa gas continent.

Facies sectionis inferior. — *A*. Cartilago costae 8ae. — *B*. *C*. *D*. *E*. Costae 9a — 12ma.—*F*. Margo inferior corporis vertebrae dorsi 12mae.— *G*. Processus spinosus hujus vertebrae. — *a*. *a*. *a*. Diaphragma. — *b*. *b*. *c*. *c*. Ultimi limites saccorum pleurae dextri et sinistri lateris.—*c'*. *c'*. *c'*. *c'*. Lamina parietalis peritonaei et inflexio ipsius (dextrorsum) in laminam externam mesocoli ascendentis. — *c'''*. Transitus laminae internae mesocoli sinistri in laminam sinistram mesenterii (*f*.). — *d*. *e*. Colon ascendens, in duobus locis prope flexuram dextram et in loco, ubi intestinum hoc reni dextro accubit, persectum.—*f*. *f*. Utraque lamina mesenterii (dextra et sinistra) prope transitum in laminam internam mesocoli sinistri (*c'''*.), in *f''*. *f''*. laminam inferiorem mesocoli transversi et laminam internam mesocoli dextri s. ascendentis. — *g*. Initium intestini jejuni radici mesenterii adnexum. — *h*. Portio transversa inferior duodeni, simul cum pancreate (*m*) lamina infima mesocoli transversi (*f f''*.) vestita. — *i i i*. *k*. *k*. Ansae intestinorum tenuium, quarum nonnullae (*i*. *i*. *i*.) mesenterio inter se junctae sunt et in exsudato seroso natant. — *l*. Colon descendens non procul a curvatura sinistra coli transversi persectum. — *m*. Particula corporis pancreatis lamina inferiore mesocoli transversi tecta. — *n*. Margo inferior lobi dextri hepatis, involucro seroso vestitus, et libere in cavo peritonaei natans. — *o*. Margo inferior lienis paulo tumefacti. — *p*. *p*. Inflexiones peritonaei, quae ligamentum phrenicolienale et colicolienale haberi possunt. — *q*. Ren sinister supra hilum et *r*. ren sinister per hilum ipsum persecti. — *s*. Vena cava inferior. — *t*. Aorta abdominalis.

Fig. 2. Sectio transversa per marginem infimum cartilaginis costae 7mae dextrae et per cartilaginem costae 8ae dextrae, per costas 8am—12am, nec non per corpus vertebrae lumborum 2dae ad 4 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem, ducta.

Cadaver hominis adulti, qui exsudato pleuritico enormi (scorbuticae indolis) lateris sinistri laborabat. Praeterea cava pleurae dextrae, pericardii et peritonaei etiam exsudatum serosum continebant. Situs omnium organorum

abdominis mutatus. Diaphragma (si partem ipsius lumbalem exceperis) pictura lineari in icone non expressum est.

Facies inferior sectionis. A. Margo inferior cartilaginis costae 7^{mae} dextrae. — *B. C. D. E. F.* Costae 8^{a} —$12^{a.}$ — *G.* Corpus vertebrae lumbalis $2^{dae.}$ — *a. a. a.* Lamina peritonaei parietalis. *a'. a''. a'''*. Inflexiones peritonaei in faciem convexam lienis et in colon ascendens. Locum inflexionum, verisimillimum est, pluribus adhaesionibus laminarum serosarum mutatum esse. — *b. b.* Exsudatum serosum cavo peritonaei inclusum. — *c. c. c. c.* Colon transversum, quatuor distinctis locis persectum et gas continens. — *c''. d.* Omentum majus lieni accretum. — *e. f. f''. f''*. Lamina inferior mesocoli transversi et transitus ipsius iu mesocolon ascendens et descendens. — *g.* Colon ascendens. — *h.* Pars transversa inferior duodeni, simul cum pancreate, lamina inferiore mesocoli transversi vestita. — *i.* Corpus pancreatis, volumine auctum et textu celluloso oedemate correpto cinctum. — *k.* Lien, fere medius persectus et exsudato seroso, quod in cavo pleurae sinistrae et peritonaei continetur, a costis remotus. — *l.* Ren sinister et *m.* ren dexter. — *n.* Vena renalis sinistra in longitudinem persecta. — *o.* Vena cava inferior. — *p.* Aorta abdominalis. Vasa haec in textu celluloso oedemate correpto inclusa sunt.

Fig. 3. Sectio transversa per cartilaginem costae 7^{ae} et 8^{ae}, per costas 8^{am}—12^{am} et per corpus vertebrae dorsi 12^{ae} ad 4 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem ducta.

Cadaver hominis adulti, qui empyemate scorbutico lateris dextri laborabat (comp. Fasc. 2. Tab. 19. Fig. 21).

Facies sectionis superior. — *A.* Cartilago costae 7^{ae} cartilagini costae 8^{ae} adnexa. — *B. C. D. E. F.* Costae 8^{a} — $12^{a.}$ — *G.* Corpus vertebrae dorsi 12^{ae}. — *a. a. a.* Diaphragma. — *b. b. b.* Infima pars cavi pleurae dextrae, *c.* exsudatum purulentum et sanguinolentum enorme continens. — *d. d. d.* Pars infima cavi pleurae sinistrae, *e.* exsudatum serosum sanguinolentum continens. — *f. f.* Lamina parietalis peritonaei. — *g.* Ligamentum suspensorium hepatis. — *h.* Lobus sinister hepatis. — *i.* Pars fossae transversae et *k.* lobus dexter hepatis. — *l.* Pars superior et posterior bursae omenti minoris cum lobo Spigelii. — *m.* Pars cardiaca ventriculi. — *n.* Cardia. — *o.* Particula curvaturae majoris cum frustulis nonnullis omenti garstrocolici. — *p.* Vena cava inferior. — *q.* Aorta abdominalis.

Tab. 3. Tres sectiones transversas, per cartilaginem costae 9^{ae} et per vertebram lumbalem 1^{am} institutas, repraesentat.

Fig. 1. Sectio transversa per cartilaginem costae 9^{ae} dextram, per cartilaginem costae 8^{ae} sinistram, per costas 10^{am}—12^{am} et per cartilaginem intervertebralem, quae vertebram lumborum 1^{am} cum 2da jungit, ducta.

Cadaver hominis mediae aetatis. Paries anterior abdominis collapsus. Musculi et integumenta abdominis ex parte remoti. Colon paulum gas continens. Ventriculus et intestina tenuia collapsi. Nulla vitia organica viscerum thoracis et abdominis.

Facies sectionis inferior. — *A*. Cartilago intervertebralis, quae vertebram lumbalem 1ma cum 2^{a} jungit. — *B*. Processus spinosus ejusdem vertebrae. — *C*. Cartilago costae 9^{ae}.—*D*. *E*. *F*. Costae 10^{a} — 12ma — *a*. *a*. *a*. Lamina parietalis peritonaei, diaphragma vestiens. In dextro latere laminae huic et diaphragmati stratum adipis interpositum est. — *b*. *b*. Inflexio laminae hujusce in laminam externam mesocoli descendentis et inflexio laminae internae mesocoli descendentis in *b''*. *c*. laminam sinistram mesenterii. — *d*. *d*. *d*. *d*. Lamina inferior mesocoli transversi, quae parieti posteriori omenti majoris (*dd'''*) firmiter accreta est, ita ut distincti limites transitus hujus parietis in laminam superiorem mesocoli transversi desiderentur.—*d'''*. *d'''*. Continuatio s. inflexio laminae inferioris mesocoli transversi et ascendentis in laminam dextram mesenterii. *d*. *d'''*. Omentum majus, cujus parietes alter alteri accreti, textum adiposum continent.—*e*. Mesenterium. — *f*. Colon descendens, cum appendicibus epiploicis, mesocolo adnexum. — *g*. Paries inferior portionis transversae inferioris duodeni prope transitum in jejunum persectae. Posterior hujus intestini facies, vertebrae accubens, involucro seroso peritonaei caret. — *h*. *h*. *h*. *h*. Ansae intestinorum tenuium, quarum nonnullae mesenterio inter se nexae sunt. — *i*. Paries inferior et cavum coli transversi gas continens.—*k*. Introitus in cavum coli ascendentis. — *l*. Pars coli transversi flexurae sinistrae (quae in superiore segmento sectionis relicta est) propior.—*m*. Margo inferior lobi dextri hepatis. — *n*. Ren sinister infra hilum et *o*. ren dexter per hilum ipsum persectus. Frustulum parvum pancreatis, lamina inferiore mesocoli transversi simul cum duodeno (*g*) vestita est. — Vena cava inferior (litera non designata) infra introitum venae renalis sinistrae et aorta abdominalis (eadem sine litera) ad 3. lin Par. infra originem art. renalis sinistrae persectae sunt.

Fig. 2. Sectio transversa per cartilaginem costae 9^{ae} dextrae et per spatium intercostale nonum in sinistro latere, per costas 10^{am}—12^{am} et per corpus vertebrae lumborum 1^{ae}, ad 3 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem, ducta.

Cadaver hominis adulti. Ventriculus et canalis intestinalis liquore per

oesophagum injecto non valde extensi. Musculi in sinistro solummodo latere sectionis delineati sunt. Nulla vitia organica, si exsudatum serosum exiguum in cavo abdominis exceperis.

Faciessectionis inferior.—*A*. Corpus vertebrae lumbalis 1ae ad 3 lin. Par. infra cartilaginem, quae vertebram hanc cum 12a, vertebra dorsi jungit, persectum.—*B*. Cartilago costae 9ae dextrae. In latere sinistro spatium inter *N*. et *L*. interstitio intercostali nono respondet. *C*. *D*. *E*. Costae 10a, 11a 12a. — *F*. Mm. Longissimus dorsi et Sacrolumbalis. — *G*. M. Latissimus dorsi.— *H*. M. Serratus posticus inferior. *K*. Mm. intercostales.—*L*. *M*. Rectus abdominis.—*M*. M. Quadratus lumborum. *N*. *N*. Diaphragma, cujus fibrae musculares in spatio intercostali cum fibris *m*. Transversi abdominis conflatae sunt. —*α*.*α*. Pars infima sacci pleurae dextrae.—*a*. *a*. *a*. Lamina parietalis peritonaei et inflexiones ipsius in laminam externam mesocoli sinistri s. descendentis (circa *i*) et in *b*. laminam externam mesocoli dextri s. ascendentis. — *a*.*a*. Paries inferior curvaturae majoris ventriculi, qui glaciem continet. — *b*''. *b*''. Exsudatum serosum congelatum in cavo peritonaei. — *b*.*b*. Cavum omenti majoris in loco hoc large apertum.—*bb*''. *c*. *c*. Mesocolon transversum, ex duabus laminis (superiore et inferiore) compositum, quarum superior cum posteriore pariete cavitatis omenti majoris conflata est; lamina vero infima formando mesenterio (quod infra sectionem conditum est) servit. — *d*. *d*. *d*. Inflexio laminarum mesocoli circa transitum intestini duodeni in jejunum (*k*), perfecte collapsum, quae aspectum cavitatis quasi peculiaris, a cavo magno peritonaei sejunctae, offert. — *c*.*c*. Particula corporis pancreatis. — *d*.*d*. Transitus partis descendentis duodeni in partem transversam inferiorem, liquorem congelatum continens. — *e*. Textus cellulosus, inter utramque laminam mesocoli transversi, prope radicem ipsius (ubi laminae istae large inter se distant), lamina superiore serra remota, denudatus atque corpus pancreatis (*c*.*c*.) et transitum partis descendentis duodeni in partem transversam inferiorem (*dd*) circumcingens.—*f*. Frustulum marginis inferioris lobi dextri hepatis, libere in cavo peritonaei natans. — *g*. Paries inferior coli ascendentis, prope flexuram dextram, et transitus ipsius in colon transversum, liquorem congelatum continens. — *h*. Colon transversum. — *i*. Particula parietis inferioris coli transversi prope transitum in colon descendens et colon descendens ipsum collapsum. — *k*. *l*. Ren dexter et sinister prope hilum persecti.

Ad dispositionem multiplicem laminarum peritonaei in icone hac adumbratam bene intelligendam, notare dignum est: 1) sectionem ita ductam esse, ut mesocolon transversum (ex duabus laminis compositum et cum pariete posteriore omenti majoris conflatum) sinistrorsum per utramque laminam,

quarum altera alteri juxtaposita est, dextrorsum vero prope radicem ipsius (*e*), ubi laminae inter se large distant, per unam solummodo, superiorem (circa *h*), persecaretur. 2) Quum vero altitudo locorum, ubi peritonaeum ad mesocolon, mesenterium et involucra serosa intestinorum formanda inflectitur, admodum variet, ideoque cavum peritonaei admodum flexuosum aspectum offerat, in sectione transversa abdominis inflexiones laminarum hujus membranae modo lineis sinuosis non interruptis, modo autem perfecte separatis et plures, quasi peculiares, caveas limitantibus, in icone exprimi. 3) Quatuor laminas omenti majoris transverse persectas, propter solidissimas parietum ipsius et laminae superioris mesocoli transversi adhaesiones, rarissime distinctas esse; in iconibus igitur nostris non tribus vel quator, sed plerumque duabus solummodo lineis repraesentari. Quae cum ita sint, facile elucet, cur *in sinistro latere* fig. 2ae iconis spatium animadvertatur, *bb*, frustula glaciei continens, duabus lineis cinctum et septulo (*bb*''.) tribus lineis ficto, in duas partes sejunctum. Superior hujus spatii pars, *bb*, cavum omenti majoris est, cujus confinia parietes omenti (quatuor lamellis inter se solide conflatis compositi) constituunt; inferior vero pars cavo magno peritonaei pertinet, a cavo omenti septulo *bb*.'', quod mesocolon transversum est, separata. *In dextro* autem sectionis latere superficies albida, cellulosa, *e*, conspicitur, quae duplici linea limitatur, colon transversum (*g*. *h*.) pancreas (*cc*.) et duodenum (*dd*.) includit et cum spatio *bb*., ut apparet, non communicat. Superficies haec vero nil aliud est, nisi continuatio ejusdem mesocoli transversi *bb*''', quod in hac regione non plane persectum et cujus lamina superior sola remota est. Patet etiam ex hac disquisitione, cur in icone intestinum jejunum (seu transitus duodeni in jejunum) persectum, lamina peritonaei ita cinctum adumbretur, ut quasi in cella peculiari, a cavo magno peritonaei perfecte sejuncta, inclusum esse videatur.

Fig. 3. Sectio transversa per cartilaginem costae 9ae dextrae et per cartilaginem costae 8ae sinistrae, per costas 10am—12am et per marginem infimum corporis vertebrae lumbalis 1ae ducta.

Cadaver hominis adulti macilentum. Paries abdominis anterior collapsus. Intestina crassa gas et cavum peritonaei exsudatum serosum exiguum continent. Ceterum nihil adnotatione dignum. Musculi abdominis et diaphragma (si partem ipsius lumbalem exceperis) non delineati sunt.

Facies sectionis inferior. — *A*. Margo inferior corporis vertebrae lumborum 1ae cum frustulo cartilaginis intervertebralis. — *B*. Processus spinosus ejusdem vertebrae. — *C*. Cartilago costae 9ae. — *D*. *E*. *F*. Costae 10a—12a. — *a*. *a*. *a*. Lamina peritonaei parietalis. — *a*''. Inflexio laminae hu-

jusce in laminam externam mesocoli descendentis. — *b*. Inflexio laminae internae mesocoli descendentis in laminam inferiorem mesocoli transversi prope initium intestini jejuni ex duodeno.—*b*''. *b*'''. Continuatio laminarum internarum mesocoli ascendentis, mesocoli descendentis et laminae inferioris mesocoli transversi (quae pancreas et partem transversam inferiorem duodeni *f*'' vestit) in *b*.''' *b*''''. parietem dextrum et sinistrum mesenterii.—*bb*. *bb*. Mesenterium. —*c*. Inflexio laminae inferioris mesocoli transversi in laminam internam mesocoli ascendentis. — *d*. Inflexio laminae parietalis peritonaei in laminam externam mesocoli ascendentis. — *e*. Colon descendens. — *f*. Transitus portionis transversae inferioris duodeni in jejunum. — *f*''. Transitus partis descendentis duodeni in partem transversam inferiorem. — *g*. Particula corporis pancreatis. — *h*. *h*. Colon ascendens. — *i*. *i*. *i*. *i*. Intestina tenuia, quorum ansae nonnullae mesenterio adnexae sunt et in exsudato seroso natant. — *k*. Margo inferior lobi dextri hepatis, libere in cavo abdominis natans. — *l*. Ren sinister et *m*. ren dexter, infra hilum persecti.

Tab. 8. Duas sectiones transversas per spatium intercostale octavum, per cartilaginem costae 9ae et 10ae, per vertebram lumbalem primam et per cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra dorsi 12a jungit, ductas effingit.

Fig. 1. Sectio transversa per spatium intercostale octavum (inter costas 8am et 9am), per cartilaginem costae 9ae (ad 1 poll. et 2 lin. Par. a junctura ipsius cum cartilagine costae 8ae), per costas 9am — 12am et per cartilaginem, vertebrae lumbali 1ae et dorsi 12ae interpositam, instituta.

Cadaver juvenis, 15 annorum, tuberculis pulmonum correpti. Exsudatum serosum purulentum in cavo pleurae dextrae. Hepar volumine adauctum, muscatum et adiposum. Rudimenta peritonitidis tuberculosae. Canalis intestinalis aëre, per anum inflato, magnopere extensus.

Facies sectionis inferior. — *A*. Cartilago costae 9ae ad 1 poll. Par. a junctura cum cartilagine costae 8ae persecta. — *B*. *C*. *D*. *E*. Costae 9a—12a. — *F*. Cartilago intervertebralis vertebris lumborum 1ae et dorsi 12ae interposita. — *G*. Processus spinosus vertebrae dorsi 12ae. — *H*. M. Rectus abdominis. — *I*. M. Obliquus abdominis externus. — *K*. M. Latissimus dorsi. — *L*. M. Serratus posticus inferior. — *M*. M. Longissimus dorsi et Sacrolumbalis. — *N*. *N*. *N*. Mm. Intercostales. — *O*. *O*. *O*. Diaphragma, in latere dextro exsudato seroso pleuritico a costis remotum et juxta hiatum aorticum persectum. — *O*''. M. Transversus abdominis. — *a*. *a*. *a*. Infima pars sacci pleurae dextrae exsudatum serosum, *b*, continens.—*c*. *c*. *c*. Ultima confinia cavi pleurae sinistrae. — *d*. *d*. *d*. *d*. Lamina parietalis peritonaei. —

— *d''*. *d''*. *d''*. Inflexio hujus laminae in laminam externam mesocoli descendentis et fissio ipsius ad parietem posteriorem coli descendentis involvendum. — *d''* *d''*. Inflexio et fissio laminae parietalis peritonaei, ad laminam externam mesocoli ascendentis formandam et ad involvendum parietem posterum hujus intestini. — *e*. *e*. Parvum exsudatum serosum in cavo peritonaei. — *f*. Margo inferior lobi dextri hepatis. — *g*. *g*. Paries inferior coli transversi in duobus locis persecti et aëre extensi. — *h*. Curvatura dextra hepatica coli transversi. — *i*. Colon ascendens, cujus paries posterior lamella tenui, fere serosae indolis, ex fissione peritonaei parietalis nata (*d'''*), vestitus est. — *k*. *k*. Omentum majus et — *k''* rudimenta caveae ipsius. — *l*. Colon descendens, cujus paries posterior idem lamella tenui subserosa (*d''*) obtectus est. — *m*. Frustulum minutissimum portionis descendentis duodeni cum *α*. apertura ductus choledochi. — *m'''*. Transitus persectus partis transversae inferioris duodeni in intestinum jejunum.—*mm*. *mm*. Ansae liberae intestinorum tenuium intestino colo (aëre extenso) valde compressae.—*n*. *n*. *n*. Transitus laminae internae mesocoli descendentis in laminam inferiorem mesocoli transversi, quae initium intestini jejuni (*m'''*.), corpus pancreatis (*o*.) et partem descendentem duodeni (*m*.) obvolvit.—*o*. Pancreas textu celluloso circumcinctum. — *p*. Ductus choledochus. — *q*. Ductus pancreaticus s. Wirsungianus.— *r*. Vena portae.—*s*. Margo inferior convexus lienis. — *t*. Ren sinister ad 2 lin. Par. supra hilum et *u*. ren dexter, per hilum ipsum persectus.—*v*. Vena renalis sinistra.—*w*. Vena cava inferior.—*x*. Aorta abdominalis in hiatu aortico ad 3 lin. Par. supra originem art. coeliacae persecta.

In icone hac etiam ganglia semilunaria n. sympathici conspiciuntur ab aorta abdominali cruribus diaphragmatis sejuncta, sed literis non designata.

Fig. 2. Sectio transversa per marginem infimum cartilaginis costae 10ae, per costas 11am et 12am et per corpus vertebrae lumbalis 1mae, ad 2 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem, ducta.

Cadaver hominis mediae aetatis. Nulla vitia organica in visceribus thoracis et abdominis, si nonnullas exiguas adhaesiones omenti cum peritonaeo et cum intestinis exceperis. Ventriculus et tractus intestinalis aëre per oesophagum inflato magnopere extensi.

Facies sectionis superior.—*A*. Margo inferior cartilaginis costae 10ae.— *B*. *C*. Costae 11a et 12a. — *D*. Margo inferior corporis vertebrae lumborum 1mae. — *E*. M. Rectus abdominis, vagina aponeurotica inclusus. — *F*. M. Obliquus externus abdominis et aponeurosis ipsius cum aponeurosi

musculi Obliqui abdominis interni, *H.*, ad constituendum parietem anteriorem vaginae m. Recti conflata. — *G.* M. Latissimus dorsi. — *I.* M. Transversus abdominis et aponeurosis ipsius similiter aponeurosi m. Obliqui interni, ad formandum parietem posteriorem vaginae m. Recti, nexa. — *K.* Diaphragma, non procul ab hiatu aortico — *K''. K''.* persectum. — *L.* M. Serratus posticus inferior.—*M. N.* Mm. Sacrolumbalis et Longissimus dorsi. — *a. a. a.* Lamina parietalis peritonaei, quae fascia cellulosofibrosa duplicatur et hanc ob causam quatuor lineis designata est. — *a''.* Inflexio laminae hujus in laminam externam mesocoli ascendentis. — *aa.* Exsudatum parvum serosum in parte postera caveae peritonaei inclusum et marginem inferiorem lobi dextri hepatis condens. — *b.* Cavum et fundus ventriculi aëre extensi et inter utramque curvaturam, sed propius curvaturae majori, persecti. — *c.* Cardia. — *d.* Valvula pylorica; spatium inter *c.* et *d.* curvaturae minori ventriculi respondet. — *e.* Exitus pylori in intestinum duodenum. — *f.* Pars dextra caveae omenti gastrocolici, hoc in loco propter mutuam adhaesionem lamellarum ipsius impervii et colo ascendenti ac transverso (*k. k.*) accreti.—*g.* Rudimentum ligamenti gastrolienalis.—*h. h. h.* Cavum omenti majoris, tribus lineis designatum, cujus paries posterior cum lamina superiore mesocoli transversi perfecte conflatus est, ita ut transverse persectus unam eandemque membranam (duabus lineis designatam) constituat. In loco, ubi cavum hoc pancreati (*r.*) accumbit (supra faciem sectionis) introitus in cavum omenti minoris (septum bursarum omentalium et foramen omenti majoris) invenitur, sub pariete postero ventriculi nimis extensi occultus. — *i.* Altera, sinistra pars omenti majoris s. gastrocolici (praecipue paries ipsius posterior) ligamento gastrolienali proxima, adipe abundans, inter lienem ac fundum ventriculi plures inflexiones formans et lieni adhaesionibus nexa. —*k. k.* Paries superior coli a flexura dextra sive a transitu coli transversi in colon ascendens serra abscisus. — *l.* Pars descendens duodeni, in loco transitus ipsius in partem transversam inferiorem persecta et peritonaeo non vestita.—*m. m. m. m.* Lamina inferior mesocoli transversi involucrum serosum flexurae duodeno-jejunalis seu tertiae (intestini duodeni) et initii intestini jejuni constituens, in duobus locis persecta ita, ut duas separatas et quasi peculiares cellas effingat, in quibus *mm. mm.* transitus intestini duodeni in jejunum (pancreati proximus) et initium intestini jejuni ipsius continentur. — *n.* Paries superior flexurae sinistrae coli sive transitus coli transversi in colon descendens, inter laminas omenti majoris inclusus. — *o. o.* (Una litera paulo supra lienem posita est). Margo inferior cum particula superficiei convexae lienis oblique persecti, et omento magno accreti. — *p. q.* Ren dexter et sinister supra hilum persecti.—*r.* Corpus pancreatis lamina superiore mesocoli transversi (*h.*), parieti postero omenti majoris accreti, tectum.—*s.* Vena portarum.—*t.* Vena cava

inferior supra introitum venarum renalium et *u*. Aorta abdominalis juxta hiatum aorticum persectae.

Ut contemplatione iconis nostrae dispositionem complicatam laminarum peritonaei clare concipiamus, reminiscamur oportet sectionem ita ductam esse, ut omnes partes in hac regione abdominis inclusae tali ratione serra dimidiarentur: 1) Intestina in loco transitus: nempe coli transversi (*k. k.*) in colon ascendens et descendens et duodeni in jejunum (*mm.*) 2) ventriculus (*f. g.*), prope curvaturam majorem, 3) Cavum omenti majoris inter curvaturam magnam et colon transversum *k.* (ac sub pariete posteriore ventriculi *h. h.)* infra locum communicationis cum bursa omenti minoris. 4) Mesocolon transversum denique per ipsum fere discessum utriusque laminae (superioris et inferioris). Itaque in superiore segmento sectionis, quod icone nostra adumbratum est, relictæ manent: magna pars laminae superioris mesocoli transversi cum pariete posteriore omenti majoris (in *h.*) conflatae, maxima pars cavi omenti majoris (post ventriculum sita) et minima solummodo laminae inferioris mesocoli transversi particula, initium jejuni cingens.

Jam si demum figuram iconis inspicientes, decursum linearum, quibus laminae peritonaei repraesentantur sequimur, haec facile colligemus: 1 Peritonaeum parietale lateris dextri in laminam externam mesocoli (circa *a''*.) se inflectare et cum pariete anteriore omenti magni (litera non designati) in unum confluere: quod mutuas adhaesiones omenti cum peritonaeo et mesocolo ascendente (quae tribus lineis repraesentantur) significat. 2. Unam laminam (superficialem) parietis anterioris omenti (duplici linea designatam) juxta pylorum plicam formare et supra faciem convexam stomachi sinistrorsum usque ad fundum ipsius extendi, ibique iterum implicatam (circa *g.*) in portionem gastrolienalem omenti, quae in involucrum serosum lienis (*o.*) (omento accreti) continuatur, transire. Utramque plicam laminae parietis anterioris omenti majoris insertioni ipsius in curvaturam majorem ventriculi (prope pylorum et fundum) respondere. 3. Alteram laminam (inferiorem) parietis anterioris omenti strato adipis (*f.*) a prima sejunctam, faciem posteram ventriculi investire et in laminam anteriorem parietis posterioris omenti majoris (*h. h.*) (qui laminae superiori mesocoli transversi accretus unam eandemque membranam constituit), etiam in duobus punctis, juxta pylorum et fundum ventriculi, (prope *f. g.*) inflexam esse (inter *h. h.*). 4. Hanc inflexionem parietis anterioris omenti majoris in parietem posteriorem, solidissime cum lamina superiore mesocoli transversi conflatum unum cavum peculiare, quod tribus lineis designatum est (*h. h. h.*) (ita dictum cavum omenti majoris) constituere. 5. Laminam inferiorem mesocoli transversi, (*m. m. m.*) in duobus locis per-

sectam, spatio albidi coloris, quod textum cellulosum utrique laminae mesocoli interpositum repraesentat, a lamina superiore (*h. h.*) sejunctam esse. 6. In strato hoc albido s. textu celluloso mesocoli transversi curvaturam sinistram et ex parte dextram coli transversi (*n.*), partem descendentem duodeni (*m. m.*), pancreas (*r*) et initium jejuni sita esse; alteras harum partium a peritonæo perfecte denudatas, ut duodenum, alteras ex parte solummodo lamina superiore mesocoli transversi vestitas, ut pancreas et parietem internum coli transversi, reliquas denique, ut initium jejuni, lamina inferiore mesocoli transversi circumvolutas esse.

Tab. 9. Tres sectiones tranversas abdominis, per cartilaginem costae 10^{mae}, per umbilicum et per cartilagines vertebris lumborum 2^{dae}, 3^{ae} et 4^{ae} interpositas, nec non per corpus vertebrae lumborum 3^{ae} ductas, effingit.

Fig. 1. Sectio transversa per cartilaginem costae 10$^{mae.}$ per costas 11^{am}, 12^{am} et per cartilaginem intervetebralem, quae vertebram 2^{dam} cum 3^{a} jungit, instituta.

Cadaver juvenis macilenti. Nullae mutationes organicae viscerum thoracis et abdominis. Ventriculus et canalis intestinalis omnino fere vacui.

Facies sectionis superior. — *A*. Cartilago costae 11$^{ae.}$ — *B*. Costa 10$^{a.}$ — *C*. Costa 12$^{a.}$ — *D*. Cartilago intervertebralis vertebris lumborum 2^{ae} et 3^{ae} interposita et particula marginis inferioris vertebrae lumbalis 2$^{ae.}$ — *E*. Processus articularis descendens et spinosus vertebrae lumbalis 2$^{dae.}$ — *F*. Processus articularis ascendens vertebrae lumbalis 3$^{ae.}$ — *G*. M. Rectus abdominis. — *H*. M. Obliquus abdominis externus. — *I*. M. Obliquus abdominis internus. — *K*. M. Transversus abdominis et pars diaphragmatis, praecipue in latere dextro sectionis conspicua. — *L*. M. Latissimus dorsi. — *M*. M. Serratus posticus inferior. — *N*. M. Psoas major, nonnullae fibrae musculares cruris interni diaphragmatis et m. Quadratus lumborum. — *O*. M. Sacrolumbalis. — *P*. M. Longissimus dorsi. — *a. a. a.* Peritonaeum parietale et fascia subperitonaealis, quam hic quodammodo continuationem fasciarum transversae et propriae habere licet. — *a'. a''*. Inflexiones laminae parietalis peritonaei supra colon ascendens et descendens ad laminas mesocoli externas constituendas. — *b*. Continuatio laminae internae mesocoli descendentis in laminam infimam mesocoli transversi, quae partem duodeni et jejunum investit. — *d*. Propagatio laminae inferioris mesocoli transversi et laminae internae mesocoli ascendentis in laminam dextram mesenterii. — *e*. Mesenterium in duobus aliis adhuc locis persectum. — *f*. Textus cellulosus et glandulae nonnullae mesaraicae inter laminas

mesenterii inclusae. — *g. g. g.* Omentum majus colo transverso adnexum. — *h.* Colon transversum infra curvaturam dextram persectum. — *i.* Colon ascendens. — *k.* Colon descendens. — *l.* Paries inferior partis inferioris transversae duodeni, inter portionem descendentem et initium jejuni, in longitudinem persectus. — *m.* Jejunum, prope finem partis transversae inferioris duodeni, in duobus locis persectum. — *mmmm.* Ansae intestinorum tenuium mesenterio adnexae. — *n.* Frustulum marginis inferioris renis sinistri. — *o.* Margo inferior renis dextri. — *p.* Aorta abdominalis. — *q.* Vena cava inferior.

Fig. 2. Sectio transversa per umbilicum et per cartilaginem intervertebralem, quae vertebram lumbalem 3^am^ cum 4^a^ jungit, ducta.

Cadaver hominis adulti macilenti. Intestina fluidum congelatum continent. Céterum nihil adnotatione dignum.

Facies sectionis inferior. — *A.* Cartilago vertebris lumborum 3^ae^ et 4^ae^ interposita. — *B.* Processus articularis descendens et spinosus vertebrae lumbalis 3^ae^. — *C.* Processus articularis ascendens vertebrae lumbalis 4^tae^. — *a.* Fascia s. aponeurosis lumbodorsalis, juxta marginem externum m. Sacrolumbalis cum aponeurosi m. Transversi abdominis (*q.*) contexta et post m. Sacrolumbalem (*r.*), ad processus spinosos vertebrarum se extendens. — *b.* Aponeurosis m. Obliqui externi cum aponeurosi m. Obliqui interni contexta et parietem anteriorem vaginae fibrosae m. Recti abdominis constituens. — *c.* Aponeurosis m. Obliqui interni abdominis in duas laminas fissa, quarum una — *d.* aponeurosi m. Obliqui externi adnexa, parietem anteriorem vaginae m. Recti abdominis formare adjuvat, altera vero — *e.* cum aponeurosi m. Transversi abdominis contexta, parietem posterum hujus vaginae constituit. — *f.* Linea alba ex vaginis fibrosis utriusque m. Recti abdominis, intime contextis, originem ducens. — *g.* M. Rectus abdominis. — *h.* M. Obliquus abdominis externus s. descendens fasciae dorsolumbali accubans. — *i.* M. Obliquus abdominis internus in aponeurosin m. Transversi abdominis (loco ubi aponeurosis haec cum fascia dorsolumbali contexta est) insertus. — *k.* M. Transversus abdominis. — *l.* Fascia transversa, fasciae iliacae *m.* unita. — *n.* M. Psoas major et nonnullae fibrae musculares crurum internorum diaphragmatis, fascia iliaca (quae ab arcu tendineo portionis lumbalis diaphragmatis originem ducit) (*m.*) vestitus. — *p.* Lamina cellulosa, fibris aponeuroticis, in processus tranversos vertebrarum lumbalium (2^ae^ et 3^ae^) insertis, munita et faciem anteriorem m. Quadrati lumborum (*e*) tegens. — *q.* Aponeurosis m. Transversi abdominis cum una lamina anteriore fasciæ lumbodorsalis contexta et versus processus transversos vertebrarum lumbalium

tendens. — *r*. Vagina fibrosa m. Sacrolumbalis et Longissimi dorsi, aponeurosi lumbodorsali formata. — *s*. M. Quadratus lumborum. — *t*. M. Sacrolumbalis. — *u*. M. Longissimus dorsi. — *v*. *v*. *v*. Lamina parietalis peritonaei fasciae transversae accumbens. — *v''*. *w''*. Locus fissionis et inflexionis peritonaei parietalis in laminas externas mesocoli ascendentis et descendentis. Lamina parietalis peritonaei, loco inflexionis bifissa, *w*. *w*. lamellam tenuem cellulosam, sed densam, imo aspectum membranae serosae verae praebentem demittit, ad faciem posteram coli ascendentis et descendentis involvendam. Praeterea, in latere sinistro fissionis, lamina parietalis peritonaei ope laminae cellularis cum fascia iliaca unita est. — *v''*. *v'''*. *v'''*. Transitus laminarum mesocoli (ascendentis et descendentis) in parietes (dextrum et sinistrum) mesenterii et radix mesenterii (inter *v'''*. *v'''*.). — *x*. Colon descendens, ad 3 pol. Par. supra flexuram sygmoideam persectum. — *y*. Colon ascendens, ad 3 pol. supra intestinum coecum persectum. — *z*. *z*. *z*. *z*. Ansæ intestinorum tenuium, ex parte liberae, ex parte vero mesenterio adnexae.— *zz*. Omentum majus in cavo peritonaei libere natans. — 1. Aorta abdominalis ad 3 lin. Par. supra bifurcationem in arterias iliacas persecta.—2. Vena cava inferior. ad 7 lin. Par. supra confluxum venarum iliacarum persecta.— 3. Arteria mesenterica inferior. — 4. Ureter dexter et — 5. sinister. — 6. 6. Tendines musculi Psoatis minoris. — 7. 7. Vasa spermatica.

Fig. 3. Sectio tranversa ad 1 poll. Par. et 3 lin. Par. supra umbilicum et per corpus vertebrae lumbalis 3ae, ad 5 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem, ducta.

Cadaver hominis adulti. Nullae mutationes organicae viscerum thoracis et abdominis, si exsudatum exiguum serosum in cavo peritonaei exceperis. Intestina aëre per os et anum inflato, valde extensa.

Facies sectionis superior. — *A*. Corpus vertebrae lumborum 3ae, ad 5 lin. supra cartilaginem, quae vertebris 2ae et 3ae interposita est, persectum.— *a*. Aponeurosis lumbodorsalis cum aponeurosi m. Transversi abdominis contexta et in loco ubi inferitur fibris muscularibus m. Latissimi dorsi, *b*. (qui ex parte marginem posterum et infimum m. Obliqui abdominis externi tegit) persecta. — *c*. (Litera non expressa). *d*. *e*. Fascia superficialis, m. Obliquus abdominis externus et aponeurosis hujus musculi, *d*., cum *f*. aponeurosi m. Obliqui interni contexta et *d'*. parietem anteriorem vaginae m. Recti abdominis constituens.—*g*. M. Obliquus abdominis internus. — *h*. M. Transversus abdominis.—*i*. Paries posterior vaginae m. Recti abdominis, ex duabus laminis aponeurosis m. Obliqui interni et Transversi abdominis contextus. —

k. M. Rectus abdominis. — *l*. M. Psoas major, et nonnullae fibrae crurum internorum diaphragmatis, infra quod ipsum m. Quadratus lumborum (litera non designatus).—*m*. M. Sacrolumbalis.—*n*. *n*. *n*. Lamina parietalis peritonaei —*n'*. *n''* Fissio et inflexio laminae hujus in mesocolon descendens. — *n'''*. *n'''*. in uno loco per errorem in *h* mutatum est. Lamina cellulosa, glabra, densa, aspectum tunicae serosae offerens, ex fissione peritonaei parietalis, prope initium laminae externae mesocoli descendentis nata et superficiem posteram coli descendentis obvestiens. — *n''''* Continuatio laminae internae mesocoli descendentis in laminam sinistram mesenterii. — *n'''''*. Inflexio laminae parietalis in laminam externam mesocoli ascendentis et transitus laminae internae hujus mesocoli in parietem dextrum mesenterii. — *n''''''*. Lamella cellulosa serosa ex fissione peritonaei parietalis nata et parietem posterum coli ascendentis obvolvens. — *nn*. *nn*. Radix mesenterii. — *o*. Colon descendens. — *p*. Intestinum coecum, prope valvulam ileocoecalem persectum. — *q*. *q*. *q*. *q*. Ansae intestinorum tenuium partim liberae, partim mesenterio adnexae. — *r*. Omentum majus.— *s*. *s*. Ureteres.— *t*. *t*. Locum designat, ubi vasa spermatica sub peritonaeo in fascia propria involuta et abscondita sunt. — *u*. Vena cava inferior. — *v*. Aorta abdominalis ad 5 lin. Par. supra originem arteriae mesaraicae inferioris persecta. *α*. *α*. Exsudatum serosum congelatum.

Tab. 10. Duas sectiones transversas, supra umbilicum, per umbilicum ipsum, per corpus vertebrae lumborum 3ae et partim per cristam ossis ilei, abdomine extenso et collapso, institutas, adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa abdominis ad 10 lin. Par. supra umbilicum et per corpus vertebrae lumborum 3ae ad 5 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem ducta.

Cadaver hominis adulti robusti. Intestina, aëre inflato, valde extensa.

Facies sectionis superior. — *A*. Corpus vertebrae lumborum 3ae ad 5 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebris 3ae et 4ae interposita est, persectum.— *B*. M. Latissimus dorsi. — *C*. Aponeurosis lumbodorsalis cum aponeurosi m. Transversi abdominis contexta.— *D*. M. Obliquus abdominis externus.— *E*. M. Obliquus abdominis internus. — *F*. M. Transversus abdominis. — *G*. M. Rectus abdominis. — *H*. M. Quadratus lumborum. — *I*. M. Sacrolumbalis. — *K*. M. Longissimus dorsi. — *L*. M. Psoas major (et nonnullae fibrae musculares crurum internorum diaphragmatis), *a*. fascia iliaca, quae ab arcu tendineo partis lumbalis diaphragmatis originem ducit, tectus. — *c*. *c*. Fascia transversa in *b*. cum fascia iliaca contexta. — *d*. *d*. *d*. Lamina

parietalis peritonaei. — *e. e. e'. e'.* Fissio et inflexio laminae hujusce in mesocolon ascendens et descendens. — *f.* Lamina cellulosa, ex fissione laminae parietalis peritonaei orta et faciem posteriorem coli ascendentis tegens. — *g.* Colon descendens. — *h. h. h.* Appendices epiploicae coli descendentis. — *i.* Colon ascendens. — *k. k. k.* Transitus laminarum internarum mesocoli ascendentis et descendentis in parietem dextrum et sinistrum mesenterii. — *kk.* Frustulum parietis inferioris partis transversae infimae intestini duodeni, prope transitum in intestinum jejunum. — *l. l. l.* Ansae intestinorum tenuium, partim liberae, partim mesenterio adnexae. — *m. n.* Margines inferiores renum. — *o. p.* Ureteres. — *q.* Aorta abdominalis. — *r.* Vena cava inferior.

Fig. 2. Sectio transversa abdominis medio umbilico, in apicem cristae ossis ilei et per vertebram lumbalem 4^am^ ad 2 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem ducta.

Cadaver hominis adulti. Abdomen collapsum. Intestina crassa gas continent, intestina tenuia vidua et collapsa. Thorax, propter positum cadaveris congelati flexum, propter abdomen collapsum et forsitan propter nimis incurvatam lumbalem partem columnae vertebralis, pelvi appropinquatus, quam ob causam hic simul cum vertebra etiam crista ossis ilei persecta est.

Facies sectionis superior. — *A.* Corpus vertebrae lumborum 4^ae^ ad 2 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra 5^a^ jungit, persectum et frustulum cartilaginis intervertebralis ipsius. — *B.* Processus articularis descendens et spinosus vertebrae lumborum 4^ae^. — *C.* Apex cristae ossis ilei sinistrae, in dextro latere autem musculis adhuc obtectus. — *D.* M. Obliquus abdominis externus. — *E.* M. Obliquus abdominis internus. — *F.* M. Transversus abdominis. — *G.* M. Rectus abdominis, vagina fibrosa inclusus. — *H.* Linea alba abdominis et umbilicus in media parte transverse persectus. — *I.* M. Psoas major. — *a.* Paries anterior vaginae m. Recti abdominis, aponeurosi m. Obliqui externi formata. — *b.* Fissio aponeurosis m. Obliqui interni, cujus altera lamina *c.* cum aponeurosi m. Obliqui externi, altera vero *d.* cum aponeurosi m. Transversi abdominis, ad constituendam vaginam m. Recti contexta est. — *e. f.* Exsudatum parvum serosum in cavo peritonaei, inter ansas intestinorum, dispersum. — *g. h. h. h.* Lamina peritonaei parietalis, quae in *i. i.* mesocolon descendens inflectitur. — *k. k.* Mesoileum sive infima pars radicis mesenterii, prope introitum ilei in intestinum coecum. — *l. l.* Continuatio laminae internae mesocoli ascendentis in laminam dextram mesenterii. — *m.* Transitus laminae internae mesocoli descendentis in laminam sinistram mesenterii. — *n. n.* Mesenterium. —

o. Infima pars intestini ilei, prope valvulam ileocoecalem s. Bauhini, persecti. — *p*. Infima pars intestini coeci, peritonaeo adhuc circumvoluti et prope infra valvulam ileocoecalem persecti. — *q*. Processus vermiformis intestini coeci parvo mesenterio munitus. Margo posterior hujus mesenterii, quod aspectum prismaticum offert, post intestinum ileum (*o*) in radicem mesenterii (*k.k.n.n.*) intestinorum tenuium continuatur. — *r*. Colon descendens. — *s*. Frustulum parietis superioris flexurae sygmoideae coli descendentis, libere in cavo peritonaei natans. — *t. t. t. u. u.* Ansae intestinorum tenuium, pars liberae, pars mesenterio adnexae. — *v*. Vena cava inferior. — *w*. Aorta abdominalis. — *x* (litera haec per errorem ut *f*. picta) *y*. Ureteres.

Tab. 11. Duas sectiones transversas abdominis, infra umbilicum et per corpus vertebrae lumborum 1ae et 4ae ductas, effingit.

Fig. 1. Sectio transversa abdominis ad 7 lin. Par. infra umbilicum et per marginem superiorem vertebrae lumborum 1ae ducta. In dextro latere abdomen ad 2 lin. Par. supra cristam ossis ilei, in sinistro latere per apicem cristae ossis ilei persectum est.

Cadaver hominis adulti. Intestina aëre non valde extensa.

Facies sectionis inferior. A. Margo superior corporis vertebrae lumborum 1ae. — *B*. Processus transversus et articularis ascendens hujus vertebrae. — *C*. Processus spinosus ejusdem vertebrae. — *D*. Apex cristae ossis ilei sinistrae. — *E*. M. Psoas major. — *F*. Crista ossis ilei dextra insertionibus musculorum abdominalium et Quadrato lumborum obtecta. — *G*. M. Obliquus abdominis externus. — *H*. M. Obliquus abdominis internus. — *I*. M. Transversus abdominis, cujus facies interna fascia transversa vestita est. — *K*. M. Rectus abdominis. — *a. a. a.* Lamina parietalis peritonaei. — *a''. a''.* Inflexio laminae hujusce supra parietem anteriorem intestini coeci. — *b*. Continuatio laminae parietalis peritonaei supra vasa iliaca et infra radicem mesenterii, (quae in superiore sectionis segmento relicta manet), in *c. c.* mesocolon flexurae sygmoideae coli descendentis. — *c''. c''.* Altera inflexio peritonaei parietalis in mesocolon descendens flexurae sygmoideae. — *d*. Cavum et paries posterior intestini coeci (peritonaeo non vestitus); *e*. unum haustrum in apice hujus intestini designat; alterum vero orificium, ad sinistram haustri hujusce situm et litera non designatum, est introitus in cavum processus vermiformis. — *f*. Particula intestini ilei, prope valvulam ileocoecalem, persecti. — *g. h.* Flexura sygmoidea coli descendentis in duobus locis persecta. — *i. i. i.* Ansae intestinorum tenuium, infra radicem mesenterii persectorum et libere in cavo peritonaei natantium. — *k*. Vena

cava inferior, juxta confluxum venarum iliacarum persecta.—*l*. Arteria iliaca communis sinistra et *m*. dextra.—*n*. *n*. *o*. Ureteres.—*p*. Vasa mesenterii inferiora. In loco supra *n*. *n*. vasa spermatica in fascia propria, sub peritonaeo condita, decurrunt.

Fig. 2. Sectio transversa abdominis infra umbilicum, per corpus vertebrae lumborum 3ae ad 5 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum vertebra 4a jungit, instituta.

Cadaver hominis adulti. Intestina aëre inflato extensa. Parvum exsudatum serosum in cavo abdominis inter ansas intestinorum dispersum.

Facies sectionis inferior. — *A*. Corpus vertebrae lumborum 4ae, ad 5 lin. supra cartilaginem intervertebralem persectum. — *B*. M. Sacrolumbalis. — *C*. M. Longissimus dorsi. — *D*. M. Psoas major. — *E*. M. Quadratus lumborum. — *F*. M. Obliquus abdominis externus. — *G*. M. Obliquus abdominis internus. — *H*. M. Transversus abdominis. — *I*. M. Rectus abdominis. — *a*. *a*. Fascia s. aponeurosis lumbodorsalis processui spinoso vertebrae adnexa, in *b*'' cum aponeurosi m. Transversi abdominis contexta, parietem anteriorem vaginae fibrosae mm. Sacrolumbalis et Longissimi dorsi atque parietem posteriorem vaginae m. Quadrati lumborum constituens et in processum transversum inserta. — *b*. Paries anterior vaginae fibrosae m. Quadrati lumborum una lamella fasciae transversae, alteri laminae cellulosae fibrosae (*n*. *n*.) adnexa, et eadem in processum transversum vertebrae inserta, formatus. — *c*. *c*. Fascia transversa, quae in *d*. duas lamellas finditur, quarum altera *e*. *e*. cum aponeurosi m. Transversi abdominis contexta, altera verof, ut dixi, parietem anteriorem vaginae m. Quadrati lumborum constituit, et in *f*''. cum fascia iliaca *g*. *g*. confligitur. — *h*. Locus juxta externum marginem m. Sacrolumbalis, ubi fascia lumbodorsalis cum aponeurosi m. Transversi abdominis et cum fascia superficiali, quae m. Obliquum abdominis externum vestit, contexta est; aponeurosis vero m. Transversi abdominis fibris muscularibus m. Obliqui interni (*G*) originem praebet. — *i*. *k*. Vagina fibrosa m. Recti abdominis conflictu aponeurosis m. Obliqui externi abdominis cum aponeurosi mm. Obliqui interni et Transversi abdominis (comp. Tab. 9. fig. 2 et 3) formata.—*l*. *l*. *l*. Lamina parietalis peritonaei.—*m*. *m*. Fissio laminae hujusce ad parietem posteriorem, et parietem anteriorem *o*. *m*. intestini coeci obvolvendum. *n*. *n*. Una harum laminarum, (glascia propria) ex fissione peritonaei parietalis nata, quae faciem posteriorem intestini coeci investit, in *f*'', cum fascia iliaca contexta est et aspectum membranae cellulosae

fibrosae habet. — *o. o. o.* Paries dexter radicis mesenterii. — *p. p.* Inflexio peritonaei parietalis in laminam externam mesocoli descendentis. — *q.* Lamina tenuis, glabra, etiam cellulosae indolis, ex fissione peritonaei parietalis lateris sinistri nata, et parietem posterum coli descendentis investiens.— *r. r.* Paries sinister radicis mesenterii. — *s.* Cavum et paries posterior intestini coeci. — *t. t.* Pars dextra et posterior valvulae ileocoecalis s. Bauhini in cavum intestini coeci spectans. — *u.* Introitus intestini ilei in coecum. — *v.* Colon descendens. — *x. x. x.* Ansae intestinorum tenuium, partim liberae, partim mesenterio adnexae. — *y.* Ureter sinister et *z.* dexter. — *xx. xx.* Nervi crurales. — *yy.* Aorta abdominalis, juxta bifurcationem in arterias iliacas communes, persecta.—*zz.* Vena cava inferior. — Sub *r.* in latere sinistro, inter peritonaeum et fasciam iliacam, etiam vasa spermatica; inter *y* et *yy*, et inter laminas mesenterii (*r. o.*) vasa mesaraica, conspiciuntur. — *α.* Exsudatum serosum in cavo peritonaei. — *β.* Omentum majus.

Tab. 12. Duas sectiones transversas abdominis et pelvis, per ossa ile et per symphysin sacroiliacam utriusque lateris ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa per ossa ilei utriusque lateris, ad 10 — 12 lin. Par. supra spinam anteriorem ossis ilei, per vertebram lumbalem 5^am^, ad 4 lin. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum osse sacro jungit, et per foramen intervertebrale ducta.

Cadaver hominis adulti. Intestina a ere non valde extensa.

Facies sectionis inferior.—*A.* Corpus vertebrae lumborum 5ae ad 4 lin. Par. supra cartilaginem intervertebralem persectum.—*B.* Processus spinosus hujus vertebrae.—*B''.* Articulus processus articularis descendentis hujus vertebrae cum processu articulari ascendente vertebrae falsae 1ae ossis sacri. — *C.* Crista ossis ilei ad 10 lin. Par. in latere sinistro, et ad 1 poll. Par. in latere dextro, supra spinam anteriorem superiorem persecta.—*D.* Margo superior tuberositatis ossis ilei. — *E.* M. Glutaeus medius, fascia aponeurotica m. Glutaei maximi vestitus. — *F.* M. Sacrolumbalis. — *G.* M. Longissimus dorsi fascia lumbodorsali vestitus. — *H.* M. Iliacus internus et *H''.* M. Psoas major; uterque fascia iliaca vestitus. — *H'''.* (signum''' in icone non expressum est) M. Obliquus abdominis externus. — *I.* M. Obliquus abdominis internus. — *K.* M. Transversus abdominis. — *L. M.* Conflictus aponeurosis m. Obliqui abdominis externi cum aponeurosi m. Obliqui interni et Transversi, ad vaginam fibrosam *N.* M. Recti abdominis con-

stituendam. Vagina haec juxta lineam semicircularem Douglassii persecta est, quae hic infra sectionem relicta manet. — *O*. Linea alba. — *a*. *a*. Fascia iliaca in duas laminas fissa, quarum altera ante m. Psoatem majorem decurrit et in *a*'' cum fascia transversa contexta est; altera lamina autem m. Iliacum internum vestit et ipsum usque ad ligamentum ileolumbale comitatur. — *b*. Fascia transversa, quae in *b*'' cum aponeurosi m. Transversi abdominis adhuc contexta, parietem posteriorem vaginae m. Recti abdominis constituit. — *c*. Fascia propria, vel potius stratum cellulare subperitonaeale, cnm fibris fasciae transversae et iliacae contextum. — *d*. *d*. *d*. Lamina peritonaei parietalis. — *e*. *e*. Inflexiones et transitus laminae hujusce in mesocolon descendens, quod infra radicem mesenterii persectum est.— *f*. Transitus coli descendentis in flexuram sygmoideam. — *g*. *g*. Appendices epiploicae. — *h*. *h*. *h*. *h*. Ansae intestinorum tenuium libere natantes et mesenterio *hh*, infra radicem persecto, adnexae. — *i*. *i*. Arteriae iliacae communes, quarum dextra ad 2 lin. Par. supra fissionem in iliacam externam et internam, sinistra vero ad 5. lin. Par. supra hanc fissionem persecta est.—*k*. *k*. Venae iliacae communes, quarum dextra ad 5 lin. Par., supra confluxum v. iliacae externae cum v. hypogastrica, sinistra vero ad 7 lin. Par. supra hunc confluxum persecta est. — *l*. *l*. Ureteres. — *m*. *m*. Vasa spermatica.—*n*. Nervus obturatorius.—*p*. Nervus lumbalis 4-tus.— *q*. Nervus lumbalis 5-tus, in loco exitus per foramen intervertebrale persectus. — *s*. Initium canalis sacralis. — *α*. *α*. Exsudatum serosum exiguum in cavo peritonaei.

Fig. 2. Sectio transversa per cristam ossis ilei ad 2 lin. Par. supra spinam anteriorem superiorem, per symphysin sacroiliacam et per os sacrum ad 3 lin. Par. infra cartilaginem, quae vertebram lumborum 5^{tam} cum osse sacro jungit, ducta.

Cadaver hominis adulti. Intestina aëre extensa.

Facies sectionis inferior.—*A*. Vertebra falsa 1ma ossis sacri ad 3 lin. Par. infra cartilaginem intervertebralem persecta. — *B*. Initium symphysis sacroiliacae. — *C*. Crista ossis ilei ad 2 lin. Par. supra spinam anteriorem superiorem persecta. — *D*. Tuberositas ossis ilei ad $^1/_2$ poll. Par. supra spinam posteriorem superiorem persecta. — *E*. M. Glutaeus medius cum nonnullis fibris m. Glutaei maximi, quae tuberositati ossis ilei (*D*) propius decurrunt. — *F*. M. Glutaeus minimus. — *G*. M. Obliquus abdominis externus. — *H*. M. Obliquus abdominis internus. — *I*. M. Transversus abdominis. — *K*. M. Rectus abdominis, vagina fibrosa inclusus, quae jam

infra lineam semicircularem Douglassii persecta est; paries igitur ipsius posterior fascia duntaxat transversa (et non parte tendinea m. Transversi abdominis, quae cum aponeurosi m. Obliqui interni hac in regione solide contexta parietem anteriorem hujus vaginae format), constituitur.—*L*. M. Iliacus internus. — *M*. M. Psoas major. — *N*. Mm. 'Sacrolumbalis et Longissimus dorsi. — *a*. *a*. *a*. Fascia iliaca ex duabus laminis (vid. in latere dextro), quae m. m. Psoatem majorem et Iliacum internum investiunt, composita. — *b*. Spatium cellulosum triangulare supra cristam ossis ilei, inter m. Transversum abdominis et fasciam transversam situm, quod praecipue in operatione vincturae arteriae iliacae attentione dignum est. — *c*. *c*. *c*. Fascia transversa cum fascia iliaca contexta. — *cc*. Fascia propria, vel stratum cellulosum peritonaeo et fasciae iliacae interpositum. — *d*. *d*. *d*. Lamina parietalis peritonaei. — *d'*. *d''*. *d'''*. *d'''*. Inflexiones peritonaei circa flexuram sygmoideam coli descendentis (*f*. *g*.) in duobus locis persectae.—*e*. Mesocolon flexurae sygmoideae. — *f*. *g*. Flexura sygmoidea, in *g*. propius intestino recto persecta. — *h*. Mesenterium prope marginem ipsius intestinalem persectum. — *i*. *i*. *i*. Ansae intestinorum tenuium. — *k*. Nervus cruralis (ex 1 — 3 nervo lumbali ortus) spatium cellulare inter m. Psoatem majorem (*M*) et Iliacum internum (*L*) occupans. — *l*. *m*. Nervi ileolumbalis et cutaneus femoris externus anterior. — *n*. Nervus sacralis primus e foramine sacrali nondum egressus. Duo trunci nervei persecti, in latere sinistro inter *B*. et *q*. adumbrati et nulla litera designati, sunt nervus obturatorius et n. lumbalis quintus. — *o*. *o*. Arteria iliaca externa et *p*. *p*. interna sinistra et dextra viduae et frigore contractae.—*q*. Vena iliaca communis sinistra et dextra in angulo ipso, qui confluxu venae iliacae externae et internae formatur, persectae. Omnia haec vasa vagina propria cellulari, fibrosa *α*. *α*. *α*. laminis fasciae iliacae fissae constituta, inclusa sunt. — *r*. *r*. Ureteres. — *s*. *s*. Vasa spermatica.

Icones 9 — 12 praecipue dispositionem situmque musculorum et fasciarum, quibus parietes abdominis laterales et anterior constituuntur, adumbrant.

Ut vero clariorem notionem de vaginis fibrosis horum musculorum, de mutua connexione fasciarum etc. habeamus, has icones cum tabula 13ª, (quae fossam iliacam repraesentat) comparare oportet.

En quae ad harum partium, per sectiones transversas indagandarum, rite exponendam dispositionem, ut corollarium hic adjungi debere mihi visum est.

1. In regione dorsolumbali centrum insertionis omnium musculorum, quibus regio haec constituitur, *fascia lumbodorsalis,* cum aponeurosi m. Transversi abdominis intime contexta et fibris solidissimis composita, habenda est. (Tab. 9. fig. 2. *a. r.* Tab. 11. fig. 2. *a. b''. h.*)

2. Fascia haec lumbodorsalis duabus laminis aponeuroticis constat, quibus vagina fibrosa musculi Sacrolumbalis et Longissimi dorsi (Tab. 9. fig. 2. *t. u.* T. 11. fig. 2. *B. C.*) constituitur. Una hujus vaginae lamina, quae simul paries posterior ipsius est, processibus spinosis vertebrarum lumbalium adnexa conspicitur et punctum insertionis fibrarum muscularium m. Latissimi dorsi, ex parte etiam fibrarum m. Obliqui externi abdominis (marginis nempe infimi et posteri utriusque musculi) nec non fasciae superficialis, quae musculum hunc investit, haberi potest. Altera lamina vero (paries anterior vaginae fibrosae m. Sacrolumbalis), ex fibris fasciae lumbodorsalis et aponeurosi m. Transversi abdominis communibus contexta, in procesus transversos vertebrarum inserta, se ut locum insertionis m. Obliquo interno, m. Transverso abdominis et m. Quadrato lumborum (Tab. 9. fig. 2. *q. i. k. s.* Tab. 11. fig. 2. *b''. G. H. E.*) praebet.

3. M. Quadratus lumborum etiam propria vagina fibrosa inclusus est, quae transverse persecta, ut musculus hic ipse, triangularem aspectum offert (Tab. 11. fig. 2. *E. b. b''. c. c.*). Margo internus (Tab. 11. fig. 2. *b''.*) hujus vaginae fibrosae triangularis parieti anteriori vaginae vicinae m. Sacrolumbalis (quae ut septum musculum Sacrolumbalem a musculo Quadrato lumborum sejungit) accubans; margo externus (*c. e.*) cum aponeurosi m. Transversi abdominis et interni in ipsum inserti contextus; margo denique anterior (*b. f.*) fascia transversa, quae prope externum m. Quadrati lumborum marginem, cum aponeurosi m. Transversi abdominis contexta est (*d*), et peculiari lamina cellulosa fibrosa (fibris ligamenti ileolumbalis) adnexa, constituuntur.

4. Omnes igitur musculi, qui regionem dorsolumbalem constituunt, vaginis cellulosis fibrosis inclusi sunt, quae septorum instar alterum ab altero sejungunt: a) Margo posterior et inferior musculi Obliqui abdominis externi, inter fasciam superficialem et parietem posteriorem vaginae fibrosae (aponeurosis lumbodorsalis) m. Sacrolumbalis, margine infimo m. Latissimi dorsi ex parte obtectus, situs est. b) M. Obliquus abdominis internus, idem inter parietem posteriorem vaginae fibrosae Sacrolumbalis et aponeurosin m. Transversi abdominis, denique c) M. Quadratus lumborum, inter parietem anteriorem vaginae m. Sacrolumbalis, aponeurosin m. Transversi abdominis et fasciam transversam inclusi sunt.

5. Quoad vaginam aponeuroticam m. Recti abdominis, diversa parietum ipsius dispositio, prout ad $2^1/_2$ poll. Par. infra umbilicum, vel per umbilicum, vel demum supra hunc transverse persecatur, in sectionibus transversis clare in conspectum venit. In sectionibus transversis per umbilicum et ad nonnullas lineas Par. infra ipsum ductis (Tab. 9. 10. 11.) paries anterior vaginae fibrosae m. Recti abdominis, ut notum est, aponeurosi m. Obliqui externi et una lamina partis tendineae m. Obliqui interni (in duas laminas scissae) inter se contextis, paries autem posterior altera lamina aponeurosis m. Obliqui interni et aponeurosi m. Transversi abdominis, etiam inter se contextis, constituitur. In sectionibus vero transversis ad $1^1/_2$ poll. Par. infra umbilicum ductis, linea secans lineae semicirculari Douglassii respondet, imo infra ipsam ducitur. Linea scilicet haec semicircularis Douglassii nil aliud est, nisi infimum confinium parietis posterioris vaginae. m. Recti, quae aponeurosi mm. Obliqui interni et Transversi constituta, sub forma plicae aponeuroticae semilunaris, hic desinit. Utraque haec aponeurosis, infra lineam Douglassii, solidissime contexta, aponeurosi m. Obliqui externi jam nectitur et cum ipsa parietem anteriorem solum vaginae musculi Recti formare adjuvat (Tab. 12. fig. 2. et Tab. 13.). Igitur infra lineam semicircularem Douglassii, usque ad symphysin pubis, fascia transversa duntaxat parietem posteriorem vaginae m. Recti abdominis in locum aponeurosis mm. Obliqui interni et Transversi sufficit.

SECTIONES TRANSVERSÆ PELVIS IN SEXU VIRILI.

Icones nostrae, quae sectiones transversas pelvis in sexu virili repraesentant, destinatae sunt ad diversam conformationem caveae et parietum pelvis in diversis regionibus persectae demonstrandam; praecipue vero ad perlustrandum situm nexumque vesicae urinariae cum adnexis ipsius (vesiculis seminalibus ac prostata) et intestini recti, nec non ad fasciarum fibrosarum musculorumque, qui extra et intra caveam pelvis sunt, dispositionem illustrandam.

Limites cujusvis sectionis transversae in *pelvi majore* distantia lineae secantis a spina anteriore superiore ossis ilei, a cartilagine vertebrae lumborum quintae et ossi sacro interposita et a foraminibus sacralibus, in *pelvi minore* autem distantia ejusdem lineae ab angulo inferiore symphysis ossium pubis, a spina atque ab apice tuberum ischii et coccygis determinantur.

Ad instituendas sectiones transversas, quae per pelvim majorem ductae sunt, semper pelves cum parte lumbali unaque portione (plus minusve longa) partis dorsalis columnae vertebrarum sumpsi et in situ supino, perfecte horizontali, stabilivi. Caveam pelvis minoris autem plerumque postquam pelves cum infima parte columnae vertebrarum a thorace et extremitatibus prorsus sejunctae erant, serrâ mechanicâ (cujus lamina scindens directionem plane verticalem habebat) persecui. Quum sectiones hae diametro recto aperturae superioris (qui lineae a centro promontorii ossis sacri ad marginem superiorem symphysis pubis ductae congruens est) et diametro recto aperturae inferioris pelvis (qui lineâ ab apice ossis coccygis ad marginem inferiorem symphysis pubis ductâ determinatur) non plane paralellae sint, veram inclinationem pelvis ad horizontem indicare non possunt; justam vero

claramque notionem de gradu hujusce inclinationis pelvis, qui, ut ex inquisitionibus Naegele et fratrum Weber notum est, 60—65° efficit, sectiones per pelvim columnae vertebrarum unitam in longitudinem ductae (conf. fasc. 4B.) nobis conferunt. Attamen et sectionibus nostris transversis inclinatio, quanta sit pelvis, sat evidenter probatur; linea etenim secans, per marginem superiorem et partem mediam symphysis pelvis ducta, fere semper incisuram ischiadicam minorem et tubera ischii decussat, apicem vero coccygis rarissime attingit. (Conf. Tab. 20, 21, 22 etc.).

Vesica urinaria, ut situs ipsius variabilis melius comprehendatur, non minus quam intestinum rectum, modo plena et liquore extensa, modo vidua et contracta persecta sunt. Plicas peritonaei Douglassii (anteriorem et posteriorem) quae semper intestina continent, simul cum hisce visceribus congelatis adumbravi. Ut vero melius limites et forma ipsarum conspiciantur, in nonnullis sectionibus ansas intestinorum gelu coactas enucleavi et caveas plicarum viduas effinxi. Permultae icones partem prostaticam urethrae et collum vesicae urinariae effingunt; id quod praecipue ad ambitum et aspectum prostatae, prout in hac vel illa regione pelvis minoris transverse perscinditur, valde diversum demonstrandum, nobis opus erat. Situs vesiculae prostaticae et ductuum ejaculatoriorum, substantiam prostatae sicuti perforantium, porro diversa longitudo diametrorum ipsius obliquorum et transversi, nec non situs musculorum prostatae vicinorum nullâ anatomicâ praeparatione tam rite clareque exponitur, quam sectionibus nostris transversis. Perbene demonstrant quoque ejusmodi sectiones conformationem situmque spatii ischiorecti et praecipue spatii subpubici, musculo levatore ani limitati, qui ansae instar (conf. v. c. Tab. 17.) prostatam, intestinum rectum et labyrinthum venosum Santorini includit.

Indagationibus denique sectionum transversarum pelvis constat: *Primo*. Apicem sive partem anteriorem prostatae cum strato fibroso musculari, quod partem membranaceam urethrae circumcingit, tam intime contextum esse, ut confiniis distinctis careat. *Secundo*. (Conf. tab. 18). Canalem urethrae circa partem prostaticam aspectum non circularem sed potius rimae semilunaris, propter monticulum seminalem, qui in caveam urethrae prominet (conf. Tab. 17) habere. *Tertio*. Partem membranaceam s. isthmum urethrae ab angulo symphysis pubis ad I poll. Par. distare, situmque hunc, quoniam textus ligamenti triangularis urethrâ perforati parum ductilis sit, immutabilem esse. *Quarto*. Conformationem prostatae, prout propius basi aut apici

transverse persecta sit, diversam esse: fere rotundam (Tab. 22, 23) prope apicem et isthmum urethrae; cordiformem in media parte (Tab. 24); fere quadrangulam prope basin.

Plures adumbrationes praeterea prostatam diverso modo, quod in diversis lithotomiae methodis accidit, transactam et deinde in cadavere congelato trasverse persectam effingunt.

Ad icones has, quae operationem lithotomiae perlustrant, bene intelligendas haec observare necesse est: 1mo Sectiones hunc ad scopum per pelvim minorem ductas (conf. Tab. 22—27) plerumque directionem non rite transversam, sed potius obliquo transversam sequi, ita ut linea secans a symphysi pubis modo deorsum, modo paulo sursum directa sit, quod ex parte a diverso gradu inclinationis pelvis in diversis cadaveribus, ex parte a diverso situ, in quo pelves gelu coactae stabilitae erant, dependebat, partim vero eo proposito a me factum est, ut partes urethrae et prostatae, inter operationem laesae, clarius exponantur. 2do plagam prostatae inflictam, etiamsi, ut mos est, in sinistro latere perinaei cadaveris ductam, fere semper in sectionibus pelvis transversis sinistram lectoris spectare, (vid. Tab. 22—24), quod facile explicatur, si in memoriam revocas in tabulis his faciem superiorem segmenti infimi pelvis persectae vel faciem infimam sectionis adumbratam esse.

Effigies has perlustrantibus nobis, discrimen, quod inter diversas lithotomiae methodos est, et commoda incommodaque diversis operandi modis propria, praesertim ex comparatione cum iconibus fasciculi 3B. clare et distincte elucebunt. Sic contemplatione iconum 22—26 diversam directionem, dimensionem diversumque aspectum plagarum, quae prostatae et collo vesicae ad calculum extrahendum infliguntur, multaque alia, quae in dijudicandis periculis, quibus lithotomia versatur, atque consiliis, quae in operatione hac instituenda sequi oportet, rite cognoscimus.

Praecipue vero hae questiones chirurgicae captiosae sectionibus nostris probabiliter solutae sunt:

1. In methodo cystotomiae laterali, adeo lege artis instituta, plagam prostatae inflictam non semper, ut auctores docent, directioni radii lateralis inferioris hujus glandulae respondere.

2. Plagam, qua cervix vesicae patefit, praecipue in cystotomia laterali, rarius in bilaterali, circuitum prostatae excedere, atque capsulam vesicoprostaticam et fasciam rectovesicalem laedi.

3. In encheiresi a me commendata, quae in plurimis et parvis incisionibus prostatae varia directione ductis et peculiari cultello institu-

tis constat, plagam fere nunquam circuitum prostatae excedere, et basin ipsius semper intactam manere.

4. Instrumentum, quod lithotomus occultus (lithotome caché) nuncupatur, etiamsi manu strenua et firma ductum, non semper sulcum itinerarii rite sequi sed interdum iter falsum per substantiam prostatae in caveam vesicae facere.

5. Cultrum vel lithotomum occultum, quum sulcum itinerarii rite sequatur, non semper per partem membranaceam s. isthmum urethrae in caveam vesicae penetrare, interdum isthmo hoc non aperto, itinerarium incisione in apice ipsius prostatae facta denudari et instrumentum scindens per partem prostaticam urethrae, post colliculum seminalem sitam, in vesicam urinariam introduci. (Conf. Tab. 27).

6. In cystotomia confinia prostatae et capsulae vesicoprostaticae fibrosae non tam plagâ, quae cultro vel lithotomo occulto ipsi infligitur, quam potius extensione brachiorum forcipis transigi.

7. Plagam in lithotomia laterali praecipue limites partis posterioris s. basis prostatae, quae fascia rectovesicali investitur, excedere. (Conf. Tab. 23).

8. Directionem plagae, qua cervix vesicae in cystotomia bilaterali aperitur, non semper cum utroque diametro obliquo inferiore prostatae, sed potius cum utroque transverso congruere. (Conf. Tab. 25. fig. 5).

9. Plagam lithotomo occulto duplice vel cultro in lithotomia bilaterali et laterali in prostata factam admodum diversum aspectum (semilunarem, angulosum) offerre.

10. Ductus ejaculatorios et utriculum prostatae in methodo cystotomiae laterali plerumque plaga non transactos intactosque manere.

11. Dimensionem plagae, quae in cystototomia laterali et praecipue in lithotomia bilaterali collo vesicae et prostatae infligitur, raro cum distantia laminae scindentis lithotomi occulti a vagina ipsius congruere. Fere semper enim distantia haec longitudinem vulneris excedere solet.

12. Dimensiones plagae, quae prostatae et collo vesicae infligitur, diversas esse prout in media parte aut prope basin prostatae et collum vesicae urinariae explorantur. Differentiam hanc longitudinem 3—4 lin. Par. adaequare. (Conf. Tab. 22).

Ad perlustrandum diversum incisionum prostatae et colli vesicae in diversis cystotomiae methodis modum operationem hanc in permultis cadaveribus ita institui, ut lithotomo occulto, vel cultello a me, vel lithotomo duplice a Dupuytrenio excogitato prostatae et collo vesicae plagas diversae dimensionis infligerem, per plagam inflexam forcipem

introducerem et brachiis extensis, quomodo ad calculum apprehendendum fieri solet, denuo educerem. Interdum, ut aspectus et dimensio plagae, quâ cervix vesicae aperitur, melius exponerentur, cystotomia instituta forcipem per vulnus non introduxi. Postquam distantia laminae scindentis a vagina lithotomi occulti, quo plaga prostatae infligebatur, nec non intervallum brachiorum forcipis accuratissime adnotatae erant, cadavera gelu exponebantur et pelves gelu coactae in diversis regionibus serra mechanica percidebantur.

Nulla praeparatio anatomica nobis clariorem distinctioremque notitiam operationum, quae ad calculos vesicae extrahendos instituuntur, praebuit, quam hi in cadaveribus congelatis conatus.

Quod attinet alias gravissimas scalpelli curationes, quae in organis caveâ pelvis inclusis suscipiuntur, ut vinctura arteriarum iliacarum, herniotomia etc. sectionibus per corpora congelata alia directione ductis (longitudinali et obliqua) aptius quam transversis exponuntur; quam ob rem illas in fasciculo 3B, ubi de sectionibus pelvis in longitudinem ductis agitur, adumbrationibus idoneis perlustratas invenies.

Etiamsi icones fasciculi hujusce omnes fascias pelvis et nonnullos canales fibrosos transitui vasorum, accommodatos, ut canalem cruralem et obturatorium, sat exacte effingant, attamen ut valde multiplex et complexa dispositio mutuusque ipsarum nexus, tam difficilis intellectu tironibus, melius comprehendatur, cum tabulis Fasc. 3B, quae contextum et dispositionem fasciarum alio praeparandi modo indagatarum exactius adumbrant, conferantur necesse est.

Aponeuroses perinaei et fascia pelvea, proprie sic dicta, duplici modo considerari possunt: vel ut lamellae aponeuroticae prorsus diversae, in nonnullis solummodo insertionum punctis inter se contextae, (sicuti fascia pelvea cum arcu tendineo, ligamentum triangulare urethrae, fasciae mm. obturatoris interni et levatoris ani, fascia perinaei superficialis, fascia vesicorectalis, capsulae fibrosae prostatae et vesicularum seminalium), vel ut unica fascia tribus quatuorve laminis composita et multiplices appendices fibrosas emittens.

Inquirendum non est, utra hanc rem considerandi ratio vero propior videri possit. Utraque ad rite dijudicandas statuendasque diversarum operationum chirurgicarum regulas multum confert; altera vero complexam fasciarum pelvis dispositionem intellectu multo faciliorem reddit. Hic posterior fascias pelvis contemplandi modus, quo capsula pelvioprostatica ut *locus confluxus* omnium laminarum fibrosarum perinaei et pelvis admittitur (nuper a cl. Retzio expositus, a me jam ante

multos annos in praelectionibus meis academicis commendatus et praeparatis anatomicis confirmatus) sectionibus nostris cadaverum gelu coactorum, praecipue vero iis, quae pelvim in segmentum anticum et posticum scindunt, illustratur.

In nonnullis sectionibus transversis laminae fibrocellulosae, ut lamina faciem externam m. levatoris ani investiens, laminae fasciae rectovesicalis et capsula prostatae ipsius, propter arctam partium congelatarum contignationem, paene perspicuae sunt, in aliis autem distinctius a partibus vicinis, quas includunt, sejunctae repraesentantur.

Musculi extra intraque pelvim dispositi, itidem ut musculi colli atque extremitatum, vaginis propriis inclusi sunt, quae in sectionibus transversis saccorum sive cellarum septis fibrosis (quorum nonnulla usque ad os extenduntur) segregatarum aspectum habent; elucet itaque sectiones hac directione ductas ad demonstrandum situm et mutuum nexum musculorum fasciarumque cum vasis et truncis nerveis aptissimas esse. Quum vero sectionibus per corpora congelata ductis, omnes partes in nexu intacto represententur, etiam perscrutatio et descriptio nostra fasciarum ac musculorum a consueto anatomico perscrutationis modo in eo discrepat, quod non puncta insertionis cujusvis tendinis vel fasciculi muscularis, sed potius conjunctionem diversamque dispositionem et insertionem saccorum sive vaginarum fibrosarum, quibus musculi inclusi sunt, ante oculos ponimus.

EXPLICATIO ICONUM.

Tab. 13. Tres sectiones transversas pelvis per ossa innominata, vertebram lumborum 5am et per symphysin sacroiliacam institutas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis per ossa innominata, ad 2 poll. Par. supra spinam anteriorem superiorem ossis ilei utriusque lateris et per vertebram lumborum 5am ad 1 poll. Par. supra cartilaginem, quae vertebrae huic et ossi sacro interposita est, ducta.

Cadaver hominis adulti. Cum mihi proposuissem, conformationem caveae peritonaealis et dispositionem musculorum fasciarumque, quae parietem abdominalem in hac regione et fossam iliacam constituunt, exponere, omnia intestina tenuia congelata a mesenterio solvi et e cavo peritonaei removi, relicto solummodo colo ascendente et descendente in situ suo et in nexu cum mesocolo.

Facies sectionis inferior.—*A*. Corpus vertebrae lumborum 5tae ad 1 poll. Par. supra cartilaginem, quae vertebram hanc cum osse sacro jungit, persectum. — *B*. Crista ossis ilei ad 2 poll. Par. supra spinam anteriorem superiorem ilei persecta. — *C*. Pars posterior cristae ossis ilei ad 2 poll. Par. supra incisuram ischiadicam majorem persecta.— *C''* (in icone signum " omissum) M. Obliquus abdominis externus. — *D*. M. Obliquus abdominis internus. Uterque musculus usque ad marginem externum vaginae m. Recti carneus manet; musculus vero Transversus abdominis *E*. jam ad 9. lin. Par. a crista ossis ilei naturam tendineam offert.— *F*. M. Rectus abdominis.—*G*. M. Psoas major.— *H*. M. Iliacus internus.— *I*. M. Glutaeus medius.— *K*. Particula m. Glutaei maximi.— *L*. M. Sacrolumbalis.— *a*. *a*. Fascia superficialis et aponeurosis m. Obliqui abdominis externi.—*b*. Conflictus aponeurosis hujusce cum aponeurosi m. Obliqui interni et cum parte aponeurotica m. Transversi abdominis ad constituendum *b''* pa-

rietem anteriorem vaginae m. Recti abdominis, infra lineam semicircularem Douglassii persecti. — *c. c.* Fascia transversa, in hac regione sola, constituendo parieti posteriori vaginae m. Recti abdominis inserviens. — *d.* Fascia iliaca in *d''* duas laminas fissa, quarum altera supra m. Psoatem majorem extensa, altera vero, *d'''* *d'''*, fere cellulosae indolis, cum fascia propria et cum lamina cellulosa peritonaei (*f*), quae parietem posterum intestini caeci investit, confluens.—*e. e. e.* Lamina peritonaei parietalis.— *f. g.* Fissio et inflexio laminae hujusce supra intestinum caecum in uno loco (prope *g*) serrâ transacta.— *h.* Altera inflexio peritonaei supra flexuram sygmoideam coli ad parietem externum mesocoli descendentis constituendum.— *i.* Paries internus mesocoli hujusce persectus. — *k. l.* Laminae mesenterii prope radicem persecti.—*m.* Particula parva intestini caeci.—*n.* Pars flexurae sygmoideae coli descendentis.— *v.* Vasa epigastrica, lamellis fasciae transversae inclusa.— *p.* Vasa circumflexa ilei, in angulo conflictus fasciae iliacae et transversae decurrentia.— *q.* N. cutaneus femoris anterior externus (ramus ex plexu lumbali). — *r.* N. ileoinguinalis (ramus ejusdem plexus) inter laminas fasciae iliacae decurrens. — *s.* Arteria iliaca communis dextra, ad 10 lin. Par. supra bifurcationem in art. iliacam externam et internam et *t.* arteria iliaca communis sinistra, ad 5 lin. Par. supra hanc bifurcationem, persectae.— *u.* Vena cava inferior, in angulo confluxus venarum iliacarum persecta.— *v. w.* Ureteres. — *x.* Vasa spermatica.— *y. y.* Nervi crurales.— *z. z.* Vasa lumbalia.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per spinam anteriorem superiorem ossis ilei, per synchondrosin sacroiliacam utriusque lateris et per promontorium ossis sacri ad $1\frac{1}{2}$ lin. Par. infra cartilaginem, quae vertebram 5am lumborum ossi sacro adnectit, et ad 7 lin. Par. supra foramen sacrale anticum 1um ducta.

Cadaver hominis adulti. Intestina liquorem congelatum continent.

Facies sectionis inferior. — *A. A.* Spina anterior superior ossis ilei. — *B. B.* Tuberositas ossis ilei.— *C.* Synchondrosis sacroiliaca.— *D.* Os sacrum per promontorium ad 7. lin. Par. supra foramen sacrale anticum 1um persectum. — *F.* Canalis sacralis.— *G.* Processus spinosus ossis sacri.— *H. H.* Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi. — *I.* M. Obliquus abdominis internus.— *K.* M. Transversus abdominis.— *L.* M. Rectus abdominis vagina aponeurotica inclusus, cujus paries anterior conflictu aponeurosum m. Obliqui externi, interni et Transversi abdominis, paries posterior autem fascia transversa (*a. a.*) constitutus est.—*M.* M. Iliacus internus.— *N.* M. Psoas major et tendo m. Psoatis minoris. — *O.* M. Glutaeus

minor.— *P*.M. Glutaeus medius.—*Q*. M. Glutaeus maximus. *R*.M. Longissimus dorsi.—*a*. *a*. *a*. Fascia transversa cum *b*. *b*. *b*. fascia iliaca, prope spinam anteriorem superiorem ossis ilei, contexta. *b*'' Transitus fasciae iliacae in fasciam propriam et fissio ipsius ad involvenda vasa spermatica et ad constituendas vaginas cellulosas ureterum atque *b*'''. *b*'''. vasorum iliacorum—*c*.*c*.*c*.*c*. Lamina peritonaei parietalis. *c*''.*c*''. Inflexiones peritonaei ad constituendum *c*'''. *c*'''. *c*'''. mesocolon descendens flexurae sygmoideae.— *d*. Pars flexurae sygmoideae mesocolo descendenti (*c*''. *c*'''.) adnexa.— *e*. Exitus intestini ilei in intestinum caecum.— *f*. Valvula ileocaecalis s. Bauhini.— *g*. Pars intestini caeci intestino ilei proxima et involucro seroso peritonaeali circumcincta, quare pars ista intestini caeci, aeque ac intestina tenuia, hic libere in cavo peritonaei natans et solummodo mesoileo (*i*) adnexa conspicitur.— *h*. Processus vermiformis intestini caeci.— *i*. Mesenterium intestini ilei et *k*. Ansa hujus intestini in cavo peritonaei libere natans.— *l*. *l*. *l*. Ansae intestinorum tenuium persectae in cavo peritonaei item libere natantes et parvo exsudato seroso congelato *m*. obtectae.—*n*. Inferior pars omenti majoris.—*o*. *o*. Vasa spermatica et nervi spermatici inclusi inter laminas fasciae iliacae fissae et cum fascia propria contextae.—*p*.*p*. Arteriae iliacae externae viduae, gelu valde contractae, eaedemque vagina cellulosa, laminis fasciae iliacae fissae composita, inclusae.— *q*. *q*. Venae iliacae communes, in latere dextro paulo infra confluxum venae hypogastricae et iliacae externae, in latere sinistro vero per confluxum hunc ipsum persectae.— *r*. *r*. Arteriae iliacae internae s. hypogastricae item frigore contractae.— *s*. *s*. Ureteres.— *t*. *t*. Vasa circumflexa ilei. Vasa epigastrica sub fascia transversa prope marginem externum mm. Rectorum abdominis condita, summopere contracta, in hac sectione non conspiciuntur. — *u*. *u*. Vasa glutaea. — *v*. *v*. Nervi crurales sub fascia iliaca decurrentes. — *w*. *w*. Nervi lumbales quinti et *x*. *x*. sacrales primi, qui formando plexui ischiadico inserviunt.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per spinam anteriorem superiorem ossis ilei, per synchondrosin sacroiliacam et oblique per os sacrum inter cartilaginem, quae ossi huic et vertebrae lumborum quintae interposita est, atque per foramen sacrale secundum ducta.

Cadaver hominis adulti. Musculi Glutaei remoti.

Vesica urinaria liquore congelato extensa.

Facies sectionis inferior.— *A*. *A*. Spinae anteriores superiores ossis ilei. *B*. *B*. Tuberositates ilei ad 1 poll. Par. supra incisuram ischiadicam majorem persectae.— *C*. Synchondrosis sacroiliaca.— *D*. Os sacrum, prope

cartilaginem, quae ossi huic et vertebrae lumborum 5tae interposita est, oblique persectum.— *E*. Foramem sacrale secundum.—*F*. Canalis sacralis.— *G*. M. Rectus abdominis.— *H*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi. *J*. M. Obliquus abdominis internus.— *K*. M. Transversus abdominis.— *L*. M. Iliacus internus.— *M*. M. Psoas major. —*N*. M. Longissimus dorsi *a*. *a*. *a*. Fascia transversa — *b*. *b*. Fascia iliaca — *c*. *c*. *c*. *c*. Peritonaeum cavum pelvis obvestiens et supra initium intestini recti *(h)* inflexum.— *d*. *d*. *d*. Vertex vesicae urinariae liquore congelato *e*. extensae et peritonaeo investitae. — *f*. *f*. Exsudatum serosum congelatum inter vesicam urinariam et ansas intestinorum in cavo peritonaei dispersum. — *g*. *g*. Ureteres.— *h*. Initium intestini recti, inflexione peritonaei investitum. — *i*. *i*. Vasa spermatica.— *k*. *k*. Arteriae iliacae externae.—*l*. *l*. Venae iliacae externae.— *m*. *o*. Ramus anterior sive longus arteriae hypogastricae, qui arteriae obturatoriae et ischiadicae originem praebet.—*n*. Ramus posterior s. brevis art. hypogastricae, ex quo art. ileolumbalis, sacrales laterales et glutaea oriuntur.— *p*. *p*. Nervi obturatorii.— *q*. *q*. Nervi lumbales quinti. — *r*. *r*. Nervi crurales.— *s*. *s*. Nervi sacrales secundi.— *t*. *t*. Vasa epigastrica.—*u*. *u*. *u*. Ansae intestinorum tenuium in cavo pelvis libere natantes.

Tab. 14. Tres sectiones transversas pelvis, ad 1—2 poll. Par. infra spinam anteriorem superiorem ossis ilei, per incisuram ischiadicam majorem, per fundum acetabuli et per infimam partem ossis sacri ductas, effingit.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis ad 1 poll. Par. infra spinam anteriorem superiorem ossis ilei, per marginem superiorem incisurae ischiadicae majoris et per os sacrum infra foramen sacrale 4tum (ad 1 poll. et 10 lin. Par. supra apicem ossis coccygis) ducta.

Cadaver hominis adulti. Intestina muco congelato paulo extensa.

Facies sectionis superior.—*A*.Os ileum inter spinam anteriorem superiorem (ad 1 poll.Par. infra spinam anteriorem superiorem) et marginem superiorem incisurae ischiadicae majoris persectum.— *B*. *C*. *C*. Os sacrum infra foramen sacrale 4tum persectum.— *D*. Canalis sacralis. — *E*. Mm. Recti abdominis. — *F*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis in loco, ubi litera *F*. in icone expressa est, intumescens, quod ligamentum Poupartii hic oblique persectum significat. — *G*. Margo inferior m. Obliqui abdominis interni cum *H*. eodem margine m. Transversi abdominis ita contextus, ut unum fere stratum musculare forment. — *I*. M. Iliacus internus. — *I'* M. Psoas major. —*K*. Vagina fibrosa fasciae latae musculum Sartorium et *L*. alia

vagina ejusdem fasciae musculum Tensorem includens. — *M*. M. Glutaeus minimus. — *N*. M. Glutaeus medius. — *O*. M. Glutaeus maximus. — *P*. M. Obturator internus, fascia pelvea (*c*. *c*.) vestitus. — *Q*. M. Pyriformis. — *a*. *a*. *a*. Fascia transversa. — *b*. *b*. *b*. Fascia iliaca musculum Iliacum internum, Psoatem majorem et nervum cruralem (*i*) obvestiens. — *c*. *c*. Lamina fasciae pelveae m. Obturatorem internum obvestiens. — *d*. *d*. *d*. Lamina peritonaei parietalis. — *d''*. *d''*. Inflexiones hujus laminae a pariete anteriore abdominis supra musculum Iliacum internum et Psoatem majorem. In loco, ubi peritonaeum inflectitur, spatium triangulare inter fasciam transversam et iliacam invenitur (*a*. *b*. *d''*.), adipe et textu celluloso impletum, quod ad vasa iliaca externa ducit et in vinctura arteriae iliacae externae instituenda cultro aperiri solet. — *d'''*. *d'''*. Altera inflexio laminae parietalis peritonaei ad faciem anteriorem intestini recti involvendam. — *e*. Vasa epigastrica. — *f*. Vasa spermatica textu cellulari fasciae propriae involuta et supra arteriam iliacam externam decurrentia. — *g*. Arteria iliaca externa. — *h*. Vena iliaca externa post arteriam decurrens. — *i*. Nervus cruralis ab arteria iliaca externa fascia iliaca sejunctus.—*k*. Nervus obturatorius et vasa obturatoria. —*l*. Ureteres. — *m*. Vasa ischiadica et *n*. *n*. *n''*. rami vel radices plexus ischiadici, et nervus ischiadicus, quâ musculo pyriformi accumbit, prope exitum per incisuram ischiadicam persectus. — *o*. *o*. Vasa glutaea, quâ per incisuram ischiadicam e cavo pelvis exeunt, persecta. *p*. *p''*. Rami musculares vasorum glutaeorum. — *q*. *q*. Vasa haemorrhoidalia. — *r*. *r*. *r*. Ansae intestinorum tenuium partim liberae, partim mesenterio *s*. *s*. adnexae. — *t*. Intestinum rectum.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis, infra spinam anteriorem inferiorem ossis ilei, supra fundum acetabuli, ad $2^1/_2$ poll. Par. a symphysi ossium pubis, per incisuram ischiadicam majorem et per infimam partem ossis sacri (ad 20 lin. Par. supra juncturam sacrococcygeam et ad $2^1/_2$ poll. Par. supra apicem ossis coccygis) instituta.

Cadaver hominis adulti. Intestina aëre inflata. Vesica urinaria fere vidua.

Facies sectionis inferior. — *A*. *A*. Os ilei in loco juncturae cum ramo horizontali ossis pubis, in latere dextro supra fundum acetabuli, in latere sinistro per fundum acetabuli persectum. — *B*. Os sacrum ad 20 lin. Par. supra juncturam sacrococcygeam persectum. — *C*. *C*. Fascia superficialis. — *D*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi et ligamentum Poupartii oblique persectum. — *E*. Margo inferior m. Obliqui abdominis interni et *F*. M. Transversus abdominis.— *G*. M. Pyramidalis abdominis sive Tensor

lineae albae vagina fibrosa (quae linea alba et aponeurosi m. Obliqui abdominis interni constituitur) inclusus.—*H*.M. Rectus abdominis.—*I*. M. Iliacus internus et Psoas major. — *K*. M. Sartorius. — *L*. M. Tensor fasciae latae. — *M*. M. Rectus femoris prope insertionem in spinam anteriorem inferiorem ossis ilei persectus. — *N*. M. Glutaeus minimus. — *O*. M. Glutaeus medius. — *P*. M. Glutaeus maximus. — *Q*. M. Obturator internus.— *R*. M. Pyriformis — *a*. Confluxus aponeurosis mm. Obliqui abdominis externi, interni, Transversi et fasciae transversae ad vaginam aponeuroticam m. Recti abdominis constituendam. Una lamella aponeurosis m. Transversi abdominis, cum fascia transversa *(c)* hic contexta, parietem posteriorem hujus vaginae formare juvat. — *c*. *c*. *c*. Fascia transversa. — *d*. Funiculus spermaticus in canale inguinali, inter annulum inguinalem externum et internum persectus — *e*. *e*. Fascia iliaca. — *f*. *f*. Pars anterior fasciae pelviae m. Obturatorem internum vestiens. — *g*. Pars posterior ejusdem fasciae *m*. Pyriformem vestiens. — *h*. *h*. *h*. Lamina peritonaei parietalis, quae in *h''*. *h''*. a pariete abdominis anteriore in cavum pelvis descendit, vasa iliaca tegens et in *h''*. *h''*. supra faciem anteriorem intestini recti (*i*) inflectitur. — *i*. *i*. *i*. Intestinum rectum ad 2 fere poll. Par. supra plicam peritonaei rectovesicalem (Douglassii) persectum.— *ii*. *ii*. Parietes flexurae sygmoideae coli descendentis prope transitum in intestinum rectum in duobus locis persectae. — *k*. Vertex vesicae urinariae viduae et peritonaeo vestitae. — *l*. *l*. Arteriae iliacae externae supra originem arteriae epigastricae et circumflexae ilei persectae. — *m*. Arteria circumflexa ilei. Vasa epigastrica in icone inter literas *n*. et *h''*. adumbrata inveniuntur. — *n*. *n*. Venae iliacae externae. — *o*. Ramulus nervi genitocruralis (ramus n. lumbalis 2^{di}) qui vasa iliaca in decursu ipsorum sub ligamento Poupartii comitatur. — *p*. Nervus cruralis in sacco fibroso fasciae iliacae simul cum musculo Psoate majore et Iliaco interno (*I*) inclusus. —*q*. Ligamentum umbilicale.— *r*. Nervus obturatorius. — *s*. *s*. Vasa deferentia. — *t*. *t*. Ureteres. — *u*. *u*. Vasa ischiadica. —*v*. Nervus ischiadicus. — *w*. *w*. Nervi ex plexu sacrali.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis, ad $2^1/_2$ poll. Par. infra spinam anteriorem superiorem ossis ilei et ad $2^1/_2$ poll. Par. a margine superiore symphysis pubis extrorsum per fundum acetabuli, nec non per os sacrum (ad 20 lin. Par. supra apicem ossis coccygis) ducta.

Cadaver juvenis. Vesica urinaria liquore congelato extensa. Liquor congelatus e cavo vesicae persectae remotus. Limites fasciarum pelvis praeparatione perspicui facti.

Facies sectionis inferior.— *A. A.* Ossa ilei per fundum acetabuli ad $2^1/_2$ poll. Par. infra spinam anteriorem superiorem persecta. — *B.* Os sacrum ad 20 lin. Par. supra apicem ossis coccygis persectum. — *C.* Musculus Rectus abdominis. — *D.* M. Pyramidalis. — *E.* M. Sartorius. — *F.* M. Psoas major et Iliacus internus. — *G.* M. Tensor fasciae latae. — *H.* M. Glutaeus minimus. — *I.* M. Glutaeus medius. — *K.* M. Glutaeus maximus. — *L.* M. Obturator internus. — *a.* Funiculus spermaticus. — *b.* Vasa epigastrica. — *c.* Arteria iliaca externa. — *d.* Vena iliaca externa. — *e.* Nervus cruralis.— *f.* Bursa mucosa tendinis m. Psoatis majoris. — *g.g.g.* Peritonaeum. — *g''. g''. g''.* Inflexio peritonaei in faciem anteriorem vesicae urinariae plicam anteriorem Douglassii constituens, quae ansas intestini tenuis (*k. k.*) continet.—*h.* Corpus vesicae urinariae, liquore extensae, oblique persectum, ita ut sectione paries posterior magis remotus sit, quam anterior. Liquore congelato e cavo vesicae remoto, trigonum Lieutaudii, inter orificium internum urethrae et *i. i.* orificia ureterum situm, conspicitur. — *k. k.* Ureteres. — *k'. k'.* (signum ' in icone non expressum). Ansae intestinorum tenuium in plica peritonaei Douglassii anteriore inclusae. — *l. l.* Ductus deferentes. — *l'.* (signum ' non expressum) Nervus Ischiadicus. — *m.* Plica posterior s. rectovesicalis peritonaei. — *m'.* (signum ' non expressum) Vasa ischiadica —*n.* Intestinum rectum ad 2 poll. et 9 lin. Par. supra orificium ani persectum. — *o.* Spatium cellulare, adipe impletum, intestino recto, vesicae urinariae et parietibus pelvis interpositum. — *p.* Vasa obturatoria et nervus obturatorius.

Tab. 15. Tres sectiones transversas pelvis per ramum horizontalem ossium pubis, per mediam partem acetabuli et per spinam ossis ischii ductas effingit.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis prope symphysin ossium pubis, per initium rami horizontalis pubis, per mediam partem acetabuli (per foveam acetabuli) et articuli ileofemoralis, nec non per spinam ossis ischii et os coccygis ducta.

Cadaver juvenis. Vesica urinaria vidua et contracta. Nonnullae ansae intestinorum tenuium, quae in caveis plicarum peritonaei Douglassii inclusae inveniuntur, remotae sunt.

Facies sectionis inferior. — *A. A.* Rami horizontales ossium pubis. — *B. B.* Spinae ossium ischii supra incisuram ischiadicam minorem persectae.— *C. C.* Capita ossium femoris per mediam partem articuli ileofemoralis persecta. — *D. D.* Apices trochanterum majorum. — *E.* Os coccygis ad 1 poll. Par. supra apicem ipsius persectum. — *F.* M. Rectus abdominis et

G. M. Pyramidalis vagina aponeurotica inclusi et prope insertionem in ossa pubis persecti. — *G'*. (Signum ' non bene expressum). Vagina fibrosa fasciae latae musculum Sartorium continens. — *H*. M. Rectus femoris. — *I*. Mm. Psoas major et Iliacus internus. — *K*. Vagina fibrosa, quae lamina fasciae latae profunda constituitur, m. Pectineum includens. — *k*. Altera vagina ejusdem fasciae m. Tensorem includens.— *M*. M. Glutaeus medius, prope insertionem in apicem trochanteris majoris persectus. — *N*. Tendo m. Glutaei minimi prope insertionem in apicem ejusdem trochanteris, simul cum bursa mucosa, persectus. — *O*. Bursa mucosa tendinis m. Glutaei medii.— *P*. M. Glutaeus maximus. — *Q*. *Q*. Utrumque crus musculi Obturatoris interni, quorum unum internum, id est intra pelvim (simul cum nonnullis fibris m. Levatoris ani) situm, alterum vero externum per incisuram ischiadicam minorem egressum est. Prope *B*. ubi musculus per incisuram hanc egreditur, bursa mucosa (infra spinam ischii sita) conspicitur.— *Q''*. Tendo communis musculi Obturatoris interni et mm. Gemellorum prope insertionem in fossam trochantericam simul cum tendine m. Pyriformis persectus. — *R*. M. Coccygeus et ligamentum spinoso-sacrum.—*a*. Funiculus spermaticus prope annulum inguinalem externum persectum.— *b*. Art. femoralis et *c*. Vena femoralis, gelu valde contractae.—*d*. Glandula lymphatica. Utrumque vas et glandula in canale crurali inclusum. — *e*. *e*. Ligamentum capsulare articuli ileofemoralis. —*f*. Ligamentum teres ossis femoris.—*g*. *g*. *g*. *g*. Peritonaeum plicas Douglassii anteriorem et posteriorem constituens.—*h*. *h*. *h*. Impressiones et juga in plicis Douglassii decursum ureterum (*l*. *l*.), vasorum deferentium (*m*. *m*.), situm que intestinorum tenuium congelatorum, quae in hisce inflexionibus peritonaei continebantur, nunc vero remota sunt, indicantia. — *i*. Tunica muscularis verticis vesicae urinariae simul cum peritonaeo, quo tectus erat, persecti.— *k*. Intestinum rectum et nonnullae fibrae circulares m. Sphincteris interni.—*l'*. (signum ' non bene expressum) n. Ischiadicus.— *l''* Vasa ischiadica. — *m'* (signum ' non bene expressum). Vasa pudenda et nervus cognominis. — *l*. *l*. Ureteres et *m*. *m*. Ductus deferentes, quorum decursum in superficie externa peritonaei juga *h*. *h*. in plicis Douglassii expressa indicant. — *n*. Vasa obturatoria et nervus Obturatorius.— *o*. Plexus haemorrhoidalis. — *α*. *α*. Bursae mucosae sive synoviales inter *m*. Psoatem majorem et ligamentum capsulare femoris sitae.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per ramum horizontalem pubis, ad 1 pol. et 2 lin. Par. a symphysi pubis (extrorsum) et ad ½ poll. Par. supra symphysin, per superiorem et internam partem acetabuli, per spinam ossis ischii et per os coccygis (ad 1. poll. supra apicem ipsius) ducta.

Cadaver juvenis. Vesica urinaria vidua et contracta.

Facies sectionis inferior. — *A*. Ramus horizontalis pubis ad 1 poll. et 2 lin. Par. a symphysi ossium pubis, extrorsum, persectus. — *B*. Spina ossis ischii prope insertionem ligamenti spinoso-sacri persecta. — *C*. Caput femoris. — *D*. Apex trochanteris majoris. — *E*. Os coccygis ad 1 poll. et 3 lin. Par. ab apice ipsius persectum. — *F*. M. Rectus abdominis et *G*. M. Pyramidalis ad $^1/_2$ poll. Par. supra insertionem in os pubis persecti.— *H*. M. Sartorius vagina fibrosa fasciae latae inclusus. — *I*. M. Rectus femoris. — *K*. *L*. Mm. Psoas major et Iliacus internus. — *M*. M. Pectineus vagina fibrosa fasciae latae inclusus. — *N*. M. Tensor fasciae latae item vagina inclusus. — *O*. M. Glutaeus medius prope insertionem in apicem trochanteris majoris persectus. — *P*. M. Glutaeus maximus. — *Q*. Pars verticalis m. Obturatoris interni intra pelvim sita. — *R*. M. Levator ani. — *S*. Pars horizontalis m. Obturatoris interni extra pelvim sita. — *a*. Ligamentum capsulare articuli ileofemoralis. — *b*. Massa adiposa in fundo acetabuli sita. — *c*. *c*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi et parva particula ligamenti Poupartii oblique persecti. — *d*. *d*. Fascia transversa. — *e*. *e*. *f*. *f*. Canalis cruralis prope orificium ipsius superius, simul cum vagina infundibuliformi vasorum cruralium, persectus.— *e*. *e*. Fasciola ileopubica Thomsonii parietem anteriorem vaginae infundibuliformis vasorum cruralium constituens. — *f*. *f*. Paries externus et internus canalis cruralis lamina profunda fasciae latae, quae mm. Psoatem majorem et Pectineum investit, constituti. — *g*. *g*. *g*. Inflexiones peritonaei ad plicam Douglassii posteriorem sive vesico-rectalem constituendam, quae ansas intestinorum tenuium continet. — *h*. Vertex vesicae urinariae ita oblique persectus, ut tunica muscularis ipsius denudata et cavum vesicae paululum apertum sit. — *i*. *i*. Ansae nonnullae intestinorum tenuium plica peritonaei Douglassii inclusae. — *k*. *k*. Textus cellulosus continens ureteres, plexum venosum prostaticum et vesiculas seminales.— *l*. *l*. Ductus deferentes.— *m*. Intestinum rectum fibris m. Levatoris ani circumcinctum. — *n*. Funiculus spermaticus fibris m. Cremasteris, quarum pars in vaginam tendineam m. Recti abdominis inseritur, (*d'*) circumcinctus.—*o*. Arteria femoralis.— *p*. Vena femoralis. — *r*. Nervus cruralis extra canalem cruralem decurrens. — *s*. Vasa obturatoria et nervus cognominis. — *t*. Vasa Ischiadica et n. Ischiadicus.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per ramum horizontalem ossium pubis, ad 2 poll. et 2 lin. Par. infra spinam anteriorem superiorem ossis ilei, per partem superiorem (in latere sinistro) et mediam (in latere dextro) acetabuli, ad 2 lin. Par. supra spinam ischii, instituta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa. Liquor hic congelatus e cavo vesicae remotus.

Facies sectionis inferior. — *A*. Initium rami horizontalis pubis. — *B*. Spina ischii. — *C*. locum indicat in latere sinistro, ubi textum cellulosum et adipem removi, ut facies interna rami horizontalis fasciis fibrosis obtecta denudetur et decursus harum fasciarum melius in conspectum veniat. — *D*. Caput femoris dextri. — F. Apex trochanteris majoris dextri. — *G*. Cornua coccygea. — *H*. M. Rectus abdominis et *I*. M. Pyramidalis prope insertionem in os pubis persecti. — *K*. M. Sartorius. — *L*. M. Rectus femoris. — *M*. M. Iliacus internus. — *N*. M. Psoas major. — *O*. M. Pectineus. — *P*. M. Tensor fasciae latae. — *Q*. M. Glutaeus medius. — *R*. Tendo communis musculi Obturatoris interni et mm. Gemellorum atque insertio ipsorum in fossam trochantericam.—*S*. M. Glutaeus maximus.—*T*. Portio verticalis m. Obturatoris interni. — *U*. *U*. M. Levator ani. — *a*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi et pars ligamenti Poupartii.— *b*. Fibrae nonnullae marginis inferioris mm. Obliqui abdominis interni et Transversi, quae Cremasterem constituunt. — *c*. Funiculus spermaticus canale inguinali inclusus et fibris m. Cremasteris cinctus. — *d*. Fasciola ileopubica Thomsonii. — *e*. Ligamentum Gimbernatii, adipe denudatum et prope annulum cruralem persectum. — *f*. Arteria cruralis. — *g*. Vena cruralis. — *h*. Nervus cruralis. — *i*. *i*. Parietes canalis cruralis internus et externus lamina profunda fasciae latae constituti. — *k*. Nervus ischiadicus.— Inter *B*. et *U*. vasa ischiadica et pudenda, literis non designata, conspiciuntur. — *l*. *l*. Ligamentum capsulare articuli ileofemoralis. — *m*. Ligamentum teres ejusdem articuli. — *n*. Vesica urinaria oblique persecta involucro peritonaeali (quoniam liquore extensa erat) destituta. — *nn*. Stratum adipis parieti anteriori vesicae urinariae et insertioni musculorum Rectorum abdominis interpositum, quod in operatione cystotomiae instituenda magni momenti est. — *o*. Orificium internum urethrae. — *p*. *p*. Orificium ureterum. — *q*. *q*. Ureteres. — *r*. *r*. Ductus deferentes. — *s*. Parva particula plicae peritonaei Douglassii posterioris.— *t*. Intestinum rectum strato adipis densissimo circumcinctum. — *u*. Vasa obturatoria et nervus cognominis. — *α*. *α*. Bursa synovialis inter tendinem m. Psoatis majoris et ligamentum capsulare femoris sita. — *β*. Bursa synovialis tendini m. Glutaei medii et trochanteri majori interposita.

Tab 16. Tres sectiones transversas pelvis per marginem superiorem et per mediam partem symphysis ossium pubis, per incisuram ischiadicam minorem ac per foramen ovale ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis per marginem superiorem symphysis pubis et per tuberculum pubis, nec non per incisuram ischiadicam minorem et os coccygis, ad 6 lin. Par. infra juncturam sacrococcygeam, ducta.

Cadaver juvenis 15 annorum. Vesica urinaria vidua. Intestinum rectum aëre valde extensum.

Facies sectionis inferior. *A*. Margo superior symphysis ossium pubis.— *B*. *B*. Ramus horizontalis pubis. — *C*. Incisura ischiadica minor prope spinam ischii persecta. — *CC*. Os coccygis. — *D*. Caput ossis femoris fere medium persectum. — *E*. Trochanter major ad 3 lin. Par. infra apicem ipsius persectus. — *E*' (signum ' non expressum) M. Pectineus. — *F*. M Sartorius. — *G*. Mm. Iliacus internus et Psoas major.— *H*. M. Tensor fasciae latae. — *I*. M. Rectus femoris. — *K*. M. Glutaeus medius. — *L*. M. Glutaeus maximus. — *M*. Musc. Obturator internus. — *M*''. Pars horizontalis s. extrapelvea ejusdem musculi cum fibris nonnullis Gemellorum. — *M*'''. Tendo communis horum musculorum in fossam trochantericam insertus. — *N*. M. Levator ani. — *a*. Funiculus spermaticus canalem vaginalem peritonaei adhuc apertum continens, jam ex canale inguinali externo egressus. — *b*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi cum una portione ligamenti Poupartii in tuberculum pubis inserta.— *c*. *c*. Fasciola ileopubica parietem anteriorem vaginae infundibuliformis vasorum cruralium constituens. — *d*. Septulum fibrosum arteriam cruralem a vena cognomini sejungens.—*e*. Arteria cruralis.—*f*. Vena cruralis. — *g*. Nervus cruralis. — *h*. Bursa synovialis tendini m. Psoatis majoris et ligamento capsulari femoris interposita — *i*. Bursa synovialis tendini m. Glutaei medii et trochanteri majori interposita. — *k*. Ligamentum capsulare articuli ileofemoralis.— *l*. Ligamentum teres femoris.— *m*. Vasa obturatoria.—*n*. Nervus obturatorius prope exitum per canalem ejusdem nominis persectus.— *o*. Bursa synovialis musculo Obturatorio interno (et ossi ischii), ubi per incisuram ischiadicam minorem e cavea pelvis egreditur, interposita.— *p*. Vasa pudenda et nervus cognominis. — *q*. Vasa ischiadica. — *r*. Nervus ischiadicus. — *s*. Vesica urinaria prope collum oblique persecta. — *t*. Orificium internum urethrae. — *u*. *u*. Ductus deferentes. — *v*. *v*. Vesiculae seminales incisae. — *w*. Intestinum rectum ad 2 poll. Par. supra orificium ani persectum et aëre extensum. — *x*. Plica semilunaris membranae mucosae recti, quae etiamsi intestinum aëre extensum est, in caveam ipsius, falcis instar, valde prominet.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per mediam fere partem symphysis ossium pu-

bis, ad $^1/_2$ poll. Par. ab angulo hujusce juncturae, per marginem anteriorem foraminis ovalis et per incisuram ischiadicam minorem ducta.

Cadaver juvenis 20 annorum. Vesica urinaria plena.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis ad [1] poll. Par. supra angulum persecta. — *B*. Os ischii per incisuram ischiadicam minorem et per infimam partem acetabuli persectum. — *B*. *B*. Os coccygis. — *C*. Margo inferior acetabuli. Spatium inter *A*. et *B*. musculum Obturatorem continens margini anteriori foraminis ovalis respondet. — *D*. M. Obturator internus arcu tendineo fasciae pelveae vestitus ipsaque fascia pelvea a *E*. musculo Levatore ani, qui ab arcu hoc originem ducit, sejunctus. — *a*. Summa pars spatii triangularis, ischiorectalis. — *b*. Collum vesicae urinariae.— *c*. Orificium internum urethrae prostatâ, valli sive aggeris instar, circumcinctum.— *d*. *d*. Vesiculae seminales fascia propria (continuatione fasciae rectovesicalis) obvestitae. — *e*. Exsudatum serosum congelatum in textu cellulari, qui superficiem anteriorem intestini recti tegit. — *f*. Intestinum rectum collapsum contractumque.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per inferiorem fere partem ossium pubis (ad 7 lin. Par. infra marginem ipsius superiorem), per foramen ovale, per tuberositatem ossis ischii, prope incisuram ischiadicam minorem et prope insertionem ligamenti tuberososacri atque per apicem ossis coccygis ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis ad 7 lin. Par. infra marginem ipsius superiorem persecta. — *B*. *B*. Rami horizontales ossium pubis prope juncturam cum ramis descendentibus ischii persecti. — *C*. *C*. Tubera ossis ischii prope spinam ischiadicam minorem persecta. Spatium inter *B* et *C* foramen obturatorium est, transverse persectum.— *CC*. Os coccygis ad 2 lin. Par. supra apicem persectum. — *D*. Margo anterior capitis femoris cum margine anteriore inferiore acetabuli. — *E*. *E*. Collum femoris, fossa trochanterica et trochanter major ad 10—12 lin. Par. infra apicem persectus.— *F*. M. Pectineus. — *F*. *G*. M. Obturator externus. — *G''*. Tendo hujus musculi prope insertionem in fossam trochantericam persectus. — *H*. M. Iliacus internus. — *I''*. Tendo musculi Psoatis majoris. In latere sinistro bursa synovialis *J*. tendini huic et capsulae articulari interposita conspicitur. — *K*. M. Sartorius. — *L*. M. Tensor fasciae latae.— M. M. Rectus femoris. *M'*. (Signum ' non expressum) Musc. Glutaeus medius.—*N*. M. Quadratus femoris.—*O*. M. Glutaeus maximus. — *P*. M.

Obturator internus inter fasciam pelveam (*f*) et membranam obturatoriam, quae musculum hunc a m. Obturatore externo sejungit, inclusus. Linea nigra in icone, inter tuberositatem ischii et obturatorem internum decurrens, bursam synovialem, quae musculo huic et ossi ischii interposita est, significat. — *Q*. M. Levator ani arcu tendineo fasciae pelveae (*f*) adnexus et lamina hac fibrosa a m. Obturatore interno sejunctus. — *a*. Funiculus spermaticus. — *b*. Arteria femoralis prope bifurcationem in ramum superficialem et profundum persecta. — *c*. Vena femoralis prope introitum venae saphenae persecta. — *d*. Nervus cruralis. Vasa cruralia, canale crurali inclusa; arteria a vena septulo fibroso et a nervo crurali pariete externo *e*. canalis cruralis sejuncta sunt. — *f*. Arcus tendineus fasciae pelveae musculo obturatori interno (*P*) et Levatori ani (*Q*) originem praebens. — *g*. Lamina verticalis fasciae latae m. Obturatorem internum tegens et *h*. Vasa pudenda obvestiens. — *i*. Lamina horizontalis ejusdem fasciae faciem externam m. Levatoris ani investiens. — *k*. Altera lamina (signum ' non bene expressum) ejusdem fasciae faciem internam m. Levatoris ani tegens. — *l*. Vesica urinaria oblique persecta, ita ut paries sectionis anterior ab orificio urethrae interno ad 8, paries vero posterior ad 4 solummodo lin. Par. ab hoc orificio distet. — *m*. Orificium urethrae internum. — *n*. *n*. Vesiculae seminales capsula fibrosa propria, quae fasciae vesicorectalis continuatio est, circumcinctae. — *o*. Intestinum rectum. — *p*. *p*. Vasa pudenda et nervus pudendus. — *q*. Nervus Ischiadicus.

In sectionibus aperturae inferioris pelvis, quae nunc exponam, limites superiores distantia lineae secantis ab angulo inferiore symphysis ossium pubis determinantur.

Tab. 13. Quatuor sectiones transversas pelvis per superiorem et mediam partem symphysis ossium pubis et per tubera ossium ischii ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa per symphysin ossium pubis ad 1 poll. Par. ab angulo inferiore ipsius et per mediam fere partem tuberum ischii ducta.

Cadaver juvenis 20 annorum. Vesica urinaria liquore congelato extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis ad 1 poll. Par. ab angulo inferiore persecta. — *B*. *B*. Tubera ossis ischii fere in media et in posteriore parte persecta. — *C*. M. Obturator externus. — *D*. M. Obturator internus. — Inter utrumque musculum membrana obturatoria interposita est. — *E*. M. Levator ani. Striae albidae, faciei externae hujus musculi et m. Obturatori ac faciei ipsius internae et prostatae interpositae, laminas fasciae pel-

veae, quae musculum Levatorem ani includunt et in cadavere hoc cellulosae potius quam fibrosae indolis sunt, repraesentant. — *a*. Spatium quod pubeprostaticum nuncupari potest et ligamenta pubeprostatica sive fasciculos anteriores fasciae pelveae, textum adiposum et labyrinthum venosum Santorini (plexum pudendalem) includit. — *b*. *c*. Prostata circa marginem posteriorem colliculi seminalis (caput gallinaginis) persecta. Limites capsulae prostaticae, fasciae rectovesicalis, aeque ac laminarum fasciae pelveae musculos Obturatorem internum et Levatorem ani involventium, propter arctam partium contignationem paene perspicui. — *c*. Vesicula prostatica *s*. utriculus prostatae atque orificia ductulorum ejaculatoriorum. — *d*. *d*. Ductus ejaculatorii propius origini ipsorum persecti. — *e*. Intestinum rectum collapsum et adipe cinctum.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per marginem superiorem symphysis ossium pubis, ad 12 lin. Par. supra angulum ipsius inferiorem et per posteriorem marginem tuberum ischii, prope incisuram ischiadicam minorem, ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore congelato extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Margo anterior symphysis pubis, ad 12 lin. Par. supra angulum inferiorem persectae. — *B*. *B*. Tubera ischii prope incisuram ischiadicam minorem persecta. — *C*. M. Obturator internus. *D*. M. Levator ani. — *a*. Spatium ischiorectale. — *b*. Particula parva parietis anterioris vesicae urinariae persectae et liquore extensae. — *c*. *c*. Prostata et *d*. pars prostatica urethrae prope marginem posteriorem colliculi seminalis, qui hic intactus remanet, persecta.— *e*. Canaliculi ejaculatorii.— *f*. Intestinum rectum contractum et viduum.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per mediam fere partem symphysis pubis, ad 7 lin. Par. supra angulum ipsius inferiorem, per foramina obturatoria, per mediam partem tuberum ischii et trochanteres majores ducta.

Cadaver hominis adulti. Limites fasciarum musculis, quos includunt, perfecte contigui, propter arctam partium congelatarum contignationes, in nonnullis locis solummodo perspicui.

Facies sectionis superior. — *A*. Symphysis ossium pubis ad 7 lin. Par. supra angulum inferiorem ipsius persecta.— *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. *C*. Trochanteres majores. — *D*. M. Sartorius. — *DD*. M. Rectus femoris. *DD*''. M. Tensor fasciae latae. — *DDD*. M. Vastus externus. — *DDD*'''. M. Iliacus internus et tendo m. Psoatis majoris. — *E*. M.

Adductor femoris brevis. — *G*. M. Pectineus.— *H*. M. Obturator externus *I*. M. Quadratus femoris.— *K*. M. Obturator internus. — *L*. M. Levator ani, ansae instar prostatam, (*f*) intestinum rectum (*g*) et labyrinthum venosum Santorini sive plexum prostaticum (*h*) includens et a spatio ischiorecto (*d*) sejungens. — *M*. M. Glutaeus maximus. — *M*.''' Bursa mucosa s. synovialis insertioni m. Glutaei medii et trochanteri majori interposita. — *N*. Insertio tendinea mm. Bicipitis femoris et Semitendinosi in tuber ossis ischii. — *a*. Arcus tendineus fasciae pelveae s. hypogastricae pro puncto insertionis musculo Obturatori interno et Levatori ani inserviens. — *a*'. *a*''. Lamina verticalis fasciae pelveae, faciem internam m. Obturatoris interni (*K*) investiens.—*b*. Lamina cellulosa fibrosa ejusdem fasciae faciem internam m. Levatoris ani investiens. — *c*. *c*. Lamina rectoprostatica ejusdem fasciae. — *d*. Spatium ischiorectum, aspectum trianguli habens, his musculis: Obturatore interno (*K*) Levatore ani (*L*) et Glutaeo maximo (*M*) ac fasciis, quibus involvuntur, limitatum et adipe impletum. — *e*. Adeps prostatae et symphysi ossium pubis interposita simul cum labyrintho venoso Santorini spatium subpubicum occupans. — *f*. Prostata prope marginem posteriorem colliculi seminalis persecta. Limites capsulae sive fasciae vesicoprostaticae et vesiculae prostaticae propter partium congelatarum arctam contignationem paene perspicui. — *g*. Intestinum rectum viduum, collapsum et strato adipis densae cinctum. — *h*. Plexus prostaticus venosus sive labyrinthus venosus Santorini.—*i*. Vasa pudenda lamellis fasciae, quae m. Obturatorem internum investit, inclusa.— *k*. Vasa ischiadica. — *l*. Nervus ischiadicus inter tuber ischii et trochanterem majorem decurrens.—*m*. *m*. Rami musculares arteriae profundae femoris. — *n*. Arteria femoralis. — *o*. Arteria femoralis profunda et circumflexa femoris externa. — *p*. Vena femoralis. — *q*. Nervus cruralis. — *r*. Glandula lymphatica. — *s*. Vena saphena. — *α*. Membrana obturatoria musculos obturatores (externum et internum) sejungens.

Fig. 4. Sectio transversa pelvis per mediam fere partem symphysis ossium pubis, ad 10 lin. Par. ab angulo inferiore ipsius, per foramina obturatoria et per marginem posteriorem tuberum ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis, ad 10 lin. Par. supra angulum persecta.— *B*. *B*. Tubera ischii.— *C*. M. Obturator externus. — *D*. M. Obturator internus. — *E*. *E*. M. Levator ani. — *a*. *a*. Capsula fibrosa vesicoprostatica. — *b*. Appendices fibrosae ipsius, fasciam rectovesicalem constituentes. — *c*. Adeps prostatae et symphysi ossium pubis

interposita et ligamenta pubeprostatica transverse persecta. — *d*. Prostata per colliculum seminalem persecta et pars prostatica urethrae liquore congelato extensa, postquam liquor hic remotus est, aspectum semilunarem offerens.— *e*. Colliculus seminalis cum vesicula prostatica.— *f*. Intestinum rectum adipe cinctum.

Tab. 18. Quinque sectiones transversas per mediam et infimam partem symphysis ossium pubis et per tubera ischii in cadaveribus adultorum et puerorum ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa per symphysin ossium pubis ad 8 lin. Par. supra angulum hujus juncturae, per foramina obturatoria, per tubera ischii, prope incisuram ischiadicam minorem et per apicem coccygis ducta.

Cadaver hominis adulti.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *B*. *B*. Apex coccygis. — *C*. M. Obturator internus. — *D*. M. Levator ani. — *E*. M. Glutaeus maximus. — *a*. *a*. Arcus tendineus fasciae pelveae. — *a'*. Lamina ipsius verticalis musculum Obturatorem internum et *a''* lamina ipsius horizontalis faciem externam m. Levatoris ani investiens. — *b*. *b*. Laminae fasciae pelveae, quae faciem internam m. Levatoris ani investiunt et partes laterales capsulae fibrosae vesicoprostaticae constituunt. — *c*. Capsula fibrosa vesicoprostatica laminis horizontalibus fasciae pelveae et fascia rectovesicali constituta. — *d*. Prostata prope marginem posteriorem colliculi seminalis persecta. — *d'*. (signum ' non bene expressum) Stratum adipis symphysi pubis et prostatae interpositum et ligamenta pubeprostatica tegens.— *e*. Vesicula prostatae. — *f*. Intestinum rectum excrementis impletum et strato adipis cinctum. — *α*. Spatium ischiorectale.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per symphysin ossium pubis, ad 7 lin. Par. supra angulum juncturae hujusce et per tubera ossis ischii, prope incisuram ischiadicam minorem, ducta.

Cadaver juvenis.

Facies sectionis inferior.— *A*. Symphysis ossium pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator internus. — *D*. M. Levator ani. — *a*. Particula colli vesicae oblique persecti.—*b*.Colliculus seminalis s. caput gallinaginis.— *c*. Margo posterior prostatae adhuc parum formatae, fascia rectovesicali obtectus. — *d*. Intestinum rectum collapsum. — *α*. Spatium ischiorectale.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per symphysin pubis, ad 5 lin. Par. supra angulum juncturae hujusce, per foramina obturatoria et per marginem posteriorem tuberum ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator externus. — *D*. M. Obturator internus. — *E*. M. Levator ani — *a*. Spatium subpubicum adipem et labyrinthum venosum Santorini continens. — *b*. Transitus partis membranaceae sive isthmi urethrae in prostatam, fibris circularibus rubicundis et *c*. capsula fibrosa cinctus. Colliculus seminalis fere medius persectus. — *d*. Intestinum rectum collapsum. — *α*. Membrana obturatoria. — *β*. Spatium ischiorectale.

Fig. 4. Sectio transversa pelvis per symphysin pubis, ad 7 lin. Par. supra angulum hujus juncturae, per foramina obturatoria et per tubera ischii ducta.

Cadaver pueri 14 annorum. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator externus. — *D*. M. Obturator internus. — *E*. *E*. M. Levator ani. — *a*. Stratum adipsis symphysi ossium pubis et prostatae interpositum. — *b*. Prostata per marginem posteriorem colliculi seminalis persecta. — *c*. *c*. *c*. Capsula fibrosa vesicoprostatica. — *d*. Intestinum rectum ad 1 poll. Par. supra orificium ani persectum. — *α*. Spatium ischiorectale.

Fig. 5. Sectio transversa pelvis per angulum juncturae ossium pubis et per anteriorem partem tuberum ischii ducta.

Cadaver juvenis 16 annorum. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Angulus inferior symphysis ossium pubis. *B*. *B*. Tubera ischii prope anteriorem marginem persecta. — *C*. M. Obturator internus. — *D*. M. Levator ani. — *a*. Stratum adipis labyrinthum venosum circumcingens, symphysi pubis et parti prostaticae urethrae interpositum. — *b*. Pars membranacea urethrae prope transitum in prostatam persecta, qui in praeparato hoc (aeque ac in fig. 3.) fibris circularibus rubicundis et labyrintho venoso circumdatur. — *c*. Intestinum rectum, strato adipis cinctum et ad $1/4$ poll. Par. supra orificium ani persectum. — *α*. Spatium ischiorectale.

In sectionibus transversis per isthmum urethrae ductis difficillimum est dubium aspectum textus, qui hanc partem urethrae circumcingit, discernere. Apex seu pars anterior prostatae semper cum textu hoc tam intime conflictus

est, ut limitibus determinatis omnino careat. Membrana autem, quae isthmum urethrae in hac regione amplectitur, fibris circularibus, rubicundis contexta, musculosae potius indolis, confiniis distinctis etiam carens, cum substantia albida prostatae tam conflata, ut nullo modo determinari possit, ubi textus membranosus isthmi desinat et textus glandulosus prostatae incipiat.

Tab. 19. Tres sectiones transversas per angulum ipsum et paulo infra angulum symphysis pubis ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis paulo infra angulum pubis, per ligamentum arcuatum, per marginem anteriorem inferiorem foraminum obturatoriorum et per partem posteram tuberum ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis superior. — *A*. Symphysis ossium pubis et ligamentum arcuatum. — *B*. *B*. Initium ramorum descendentium pubis. — *C*. Membrana obturatoria, prope marginem anteriorem et inferiorem foraminis obturatorii persecta. — *D*. *D*. Tubera ischii, ad 2 lin. Par. ante incisuram ischiadicam persecta. — *E*. *E*. Ossa femoris, ad 9 lin. Par. supra trochanteres minores persecta. — Sacci sive vaginae fibrosae, laminis fasciae latae constitutae, quae includunt: *F*. M. Adductorem longum, *G*. M. Adductorem brevem, *H*. M. Obturatorem externum, *I*. M. Pectineum, *K*. M. Sartorium, *L*. M. Rectum femoris, *M*. Musc. Psoatem majorem et Iliacum internum, *N*. M. Tensorem fasciae latae, *O*. Initium mm. Vasti externi et interni, *P*. M. Quadratum femoris, *Q*. M. Glutaeum maximum. — *R*. M. Obturator internus. — *S*. M. Levator ani. — *a*. Lamina fibrosa, quae ab arcu tendineo fasciae pelveae procedit, fibris m. Levatoris ani pro puncto insertionis inservit, et cum ligamento triangulari urethrae contexta est. — *b*. Altera lamina fibrosa cellulosa item a facie perinaeali i. e. inferiore arcus tendineae (sive fasciolae ischiopubicae) procedens et spatium ischiorectale a capsula fibrosa vesicoprostatica sejungens. — *c*. Pars subpubica labyrinthi venosi s. plexus vesicoprostatici. — *d*. Ligamentum triangulare urethrae, cum ligamento arcuato pubis, cum nonnullis fibris m. Levatoris ani et cum fibris circularibus, musculosae indolis, quae isthmum urethrae amplectuntur (et musculum Wilsonii constituunt) contexta. *d*. Pars membranacea s. isthmus urethrae, per colliculum seminalem, ad $^1/_4$ poll. Par. a margine ipsius anteriore et prope transitum in partem prostaticam, persecta. — *f*. Intestinum rectum ad 1 poll. Par. supra orificium ani persectum. — *g*. Vasa pudenda lamina fibrosa fasciae perinaei, quae m.

Obturatorem internum tegit, inclusa.—*h. h.* Funiculi spermatici.— *i.* Corpora cavernosa penis. — *k.* Vena Saphena. — *l.* Vena cruralis. — *m.* Arteria cruralis. — *n.* Rami n. cruralis (perforantis) et sapheni s. cutanaei femoris. — *o.* Vasa circumflexa femoris. — *p.* Nervus ischiadicus.— *q.* Vasa ischiadica.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis, paulo infra angulum inferiorem symphysis pubis, per ramum descendentem pubis et ramum ascendentem ischii instituta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A.* Angulus inferior symphysis pubis. — *B.* Ramus descendens pubis et ascendens ischii. — *C.* Tubera ischii. — *a.* Pars membranacea s. isthmus urethrae prope glandulas Cowperii persecta, labyrintho venoso, ligamento triangulari urethrae et fibris circularibus musculosae indolis circumcincta. — *b.* Intestinum rectum, ad 4 lin. Par. supra orificium ani persectum. — *c.* Nonnullae fibrae m. Levatoris ani cum fibris circularibus musculosae indolis, quae isthmum urethrae amplectuntur, conflatae. — *α.* Spatium ischiorectale.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis infra angulum symphysis pubis et ligamentum pubis arcuatum, per ramum descendentem pubis et ascendentem ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *A.* Angulus symphysis pubis et ligamentum arcuatum. — *B.* Ramus descendens pubis. — *C.* Tubera ischii per mediam partem persecta. — *a.* Spatium ischiorectale. — *b.* Pars membranacea, inter glandulas Cowperii et apicem prostatae persecta, fibris circularibus, quae cum ligamento triangulari urethrae, cum ligamento arcuato pubis et cum lamella fibrosa fasciae m. Levatoris ani contextae sunt, circumcincta.— *c.* Intestinum rectum. — *d.* M. Levator ani.

In hac etiam icone pars membranacea s. isthmus urethrae fibris circularibus, musculosae indolis, ligamento triangulari urethrae contextis, circumcincta atque in apicem prostatae sine distinctis confiniis transiens conspicitur.

Figuras iconis hujusce cum fig. 5. Tab. 18. et cum fig. 1. Tab. 20. si comparamus, veram distantiam partis membranaceae s. isthmi urethrae ab angulo symphysis pubis cognoscimus.

Tab. 20. Tres sectiones transversas pelvis, per angulum symphysis pubis infraque ipsum per ramos descendentes pubis ductas, effingit.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis per angulum symphysis pubis et ligamentum arcuatum pubis, per initium ramorum descendentium pubis, per marginem anteriorem inferiorem foraminum ovalium et per tubera ischii instituta.

Cadaver juvenis 15 annorum. Vesica urinaria aliquid liquoris continens.

Facies sectionis superior. — *A*. Angulus symphysis pubis et initium ramorum descendentium pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. Pars colli femoris et trochanteris majoris. — *D*. *N*. Vaginae fibrosae laminis fasciae latae (superficiali et profunda) constitutae, quae includunt: *D*. M. Pectineum, *E*. M. Adductorem longum, *F*. M. Adductorem brevem, *G*. M. Iliacum internum et tendinem m. Psoatis majoris, *H*. M. Obturatorem externum, *I*. M. Sartorium, *K*. M. Rectum femoris, *L*. M. Tensorem fasciae latae, *M*. M. Vastum externum. — *N*. M. Glutaeus medius. — *O*. M. Glutaeus maximus. — *P*. M. Quadratus femoris. — *Q*. Insertio tendinea mm. Bicipitis femoris et Semimembranosi. — *R*. M. Obturator internus. — *S*. M. Levator ani. — *a*. Funiculus spermaticus. — *b*. Arteria cruralis. — *c*. Arteria profunda femoris. — *d*. Vena cruralis et vena saphena. — *e*. Nervus cruralis. — *f*. *f*. Lamina fibrosa, ab arcu tendineo (s. fasciola ischiopubica) fasciae pelveae originem ducens, cum ligamento triangulari urethrae fasciam perinaei mediam constituens musculumque Levatorem ani, vaginae instar fibroso-cellulosae, includens. — *g*. Altera lamella cellulosa, fibrosa, ab eadem lamina orta et spatium ischiorectale (*α*) investiens. — *h*. Spatium inter ligamenta pubeprostatica (quae duabus lineis albidis in icone designata sunt) inclusum et venas dorsales penis continens. — *i*. Pars membranacea s. isthmus urethrae in loco transitus ipsius in partem prostaticam persectus. — *k*. Intestinum rectum. — *l*. Vasa pudenda laminis fasciae m. Obturatoris interni inclusa. — *α*. Spatium ischiorectale.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis, ad 2 lin. Par. infra ligamentum arcuatum pubis per ramos descendentes pubis et ascendentes ischii ducta.

Cadaver pueri 14 annorum. Vesica urinaria liquorem congelatum continens.

Facies sectionis inferior. — *A*. Rami descendentes pubis, ascendentes ischii et tubera ischii fere per mediam partem persecta. — *B*. Radix corporis cavernosi cum fibris m. Ischiocavernosi. — *C*. M. Sphincter ani internus. — *D*. M. Glutaeus maximus. — *a*. *a*. Corpora cavernosa. — *b*. Pars bulbosa urethrae oblique persecta. — *c*. *c*. Glandulae Cowperii capsula fibrosa inclusae. — *d*. Intestinum rectum. — *e*. *e*. Vasa pudenda in longitudinem persecta. — *α*. Spatium ischiorectale.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per ramos descendentes pubis, ascendentes ossium ischii et per partem anteriorem tuberum ischii ducta.

Cadaver juvenis 16 annorum. Vesica urinaria liquore extensa.

Facies sectionis inferior. — *a*. Ramus descendens pubis, ascendens ischii et tubera ischii. — *b*. Pars membranacea prope bulbum urethrae persecta.— *c*. Intestinum rectum paulo supra orificium ani persectum.

Orificia vasorum persectorum sunt rami art. bulbi et aa. haemorrhoidalium.

Tab. 21. Tres sectiones transversas pelvis per ramum descendentem pubis, ascendentem ischii et per perinaeum ductae.

Fig. 1. Sectio transversa per ramum descendentem pubis, ascendentem ischii, per marginem anteriorem tuberum ischii et per trochanteres minores (infra insertionem m. Psoatis majoris) ducta.

Cadaver hominis adulti.

Facies sectionis superior. — *A*. Ramus descendens pubis. — *B*. Ramus ascendens ischii et margo anterior tuberis ischii.— *C. M*. Vaginae fibrosae, quae includunt: *C*. M. Adductorem longum, *D*. M. Adductorem brevem, *E*. M. Adductorem magnum, *F*. M. Obturatorem externum, *G*. M. Pectineum, *H*. M. Sartorium, *I*. M. Rectum femoris, *K*. Tensorem fasciae latae, *L*. M. Vastum externum et internum, *M*. M. Glutaeum maximum. — *α*. Bursa mucosa s. synovialis trochanteri majori et insertioni m. Glutaei medii interposita. — *N*. Insertio tendinea m. Bicipitis femoris et Semitendinosi. — *O*. M. Ischiocavernosus. — *a*. Scrotum cum testiculis, tunica vaginali propria (quae paululum liquoris serosi continet) tectis, persectum.— *b*. Pars bulbosa urethrae oblique persecta.— *c*. Bulbus urethrae capsula fibrosa (lamina fasciae perinaei superficialis) et fibris m. Bulbocavernosi cinctus.— *d*. Arteria bulbourethralis — *e*. Fibrae m. Transversi perinaei et Sphincteris ani externi. — *f*. Nervus Ischiadicus.

Fig. 2. Sectio transversa perinaei per ramum descendentem pubis et ascendentem ischii, ad 5 lin. Par. infra angulum symphysis pubis et per marginem anteriorem tuberum ischii ducta.

Cadaver hominis adulti, ascitide affecti.

Facies sectionis inferior.— *A*. Ramus ascendens ischii et margo anterior tuberis ischii. — *a. a*. Corpora cavernosa et nonnullae fibrae m. Ischiocavernosi. — *b*. Pars bulbosa urethrae. — *c*. Confluxus fibrarum mm. Bulbo-

cavernosi et Sphincteris ani. — *d*. Bulbus urethrae fibris musculi Bulbocavernosi cinctus. — *c*. Orificium ani et Sphincter ani externus.

Fig. 3. Sectio transversa perinaei per partes molles ante ramos ascendentes ischii instituta.

Cadaver hominis adulti.

Facies sectionis inferior. — *A*. Periosteum et insertiones tendineae ramorum ascendentium ischii. In latere sinistro parva particula hujus ossis quoque conspicitur. — *a*. Paries inferior partis bulbosae urethrae oblique persectae.—*b*. Bulbus urethrae sanguine turgescens et strato musculari Bulbocavernosi cinctus. — *d*. Nonnulli fasciculi musculares Ischiocavernosi. — *e*. Spatium triangulare inter mm. Bulbocavernosum, Ischiocavernosum et Transversum perinaei situm, arteriam bulbourethralem includens.— *f*. Lamina fasciae perinaei mediae in fasciam superficialem transiens. — *g*. Orificium ani fibris m. Sphincteris ani cinctum.

Icones 22—26, quae sequuntur, sectiones transversas pelvis et perinaei, ad perlustrandas diversas cystotomiae methodos destinatas, effingunt.

Tab. 22. Quinque sectiones transversas per pelvim cadaverum, in quibus antequam gelu exposita erant cystotomiam institui, ductas adumbrat.

Sectiones per symphysin ossium pubis ipsam, per marginem superiorem, per partem mediam et per angulum inferiorem symphysis, nec non per ramos horizontales pubis institutae. Quum in iconibus facies sectionum inferior (vel superior segmenti inferioris) efficta sit, plaga, quae prostatae et collo vesicae in operatione instituenda per sinistrum latus perinaei cadaveris infligebatur, semper ad sinistram lectoris spectat.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis prope angulum symphysis pubis et per ramum descendentem pubis, ascendentem ischii atque per tubera ischii ducta.

Cadaver juvenis 16 annorum. Vulnus lateri sinistro perinaei inflictum, id quod in methodo laterali cystotomiae fieri solet, ad 1 poll. Par. supra orificium ani incipit interque hoc orificium et tubera ischii desinit. Prostata lithotomo occulto, (lithotome caché) non satis acuto, incisa. Lamina scindens instrumenti ad 15 lin. Par. a vagina ipsius disposita erat. Postquam urina per plagam effluxa est, vulnus digito exploratum; forceps non introducta; cadaver paulo post operationem gelu expositum.

Facies sectionis inferior. — *A*. Angulus inferior symphysis pubis.— *B*. Ramus descendens pubis et ascendens ischii.— *C*. *C*. Tubera ischii fere media persecta. — *a*. Ligamentum arcuatum pubis. — *b*. Orificium ani.— *c*. *d*. Plaga lateralis perinaeo inflicta. Bulbus et musculus Bulbocavernosus ex parte vulneratus. Pars membranacea simul cum textu fibroso, musculari, quo circumdatur (conf. Tab. 19.) large incisa. Arteria perinaei superficialis laesa. Art. bulbourethralis intacta.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per symphysin pubis, ad 16 lin. Par. supra angulum juncturae hujusce, per foramina ovalia et per marginem posteriorem tuberum ischii ducta.

Cadaver ejusdem juvenis 16 annorum (conf. fig. 1). Plaga prostatae inflicta 11—12 lin. Par. longa, (itaque 3 lineis Par. minor quam distantia cultri a vagina lithotomi occulti). Plaga haec limites basis prostatae ad 3 fere lin. Par. excedit. Capsula prostatae fibrosa, fascia rectovesicalis et nonnullae fibrae m. Levatoris ani laesae. Colliculus seminalis ad dextram plagae intactus manet.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis.— *B*. *B*. Pars posterior tuberum ischii. — *C*. M. Obturator internus. — *D*. M. Levator ani.—*a*. Spatium ischiorectale.—*b*. Stratum adipis in spatio subpubico inclusum.— *c*. Pars labyrinthi venosi s. plexus venosi prostatici. — *d*. Prostata. Colliculus seminalis sectione transversa pelvis, medius persectus. — *e*. *f*. Orificium urethrale et vulnus prostatae inflictum, quod limites ejus posteriores excedit.— *g*. Fascia rectovesicalis. — *h*. Intestinum rectum collapsum.

Fig. 3. Sectio transversa pelvis per superiorem marginem symphysis pubis ducta.

Cadaver ejusdem juvenis (conf. fig. 1 et 2). Plaga prostatae inflicta 10—11 lin. Par. longa. Et in hac sectione vulnus limites posteriores prostatae ad 1 lin. Par. fere excedit. Prostata, instrumentis et digito inter operationem in caveam vesicae urinariae introductis, ad dextram propulsa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Margo superior symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator internus.— *D*. M. Levator ani. *a*. Spatium ischiorectale.— *b*. *b*. Particula parietis anterioris vesicae urinariae, cujus tunica muscularis et mucosa oblique persecta est. — *c*. *c*. Labyrinthus venosus s. plexus prostaticus venosus sanguine scatens, valde ex-

tensus et textum quasi cavernosum, quo prostata obtegitur, constituens.— *d*. Basis prostatae.— *e*. *f*. Orificium urethrale et plaga prostatae. — *g*. *g*. Ductuli ejaculatorii transverse persecti, simul cum prostata ad dextram propulsi.— *h*. Intestinum rectum.

Fig. 4. Sectio transversa pelvis per ramos horizontales pubis, ad 9 lin. Par. a tuberculo pubis, per articulum ileofemoralem et per incisuram ischiadicam minorem ducta.

Cadaver ejusdem juvenis (conf. fig. 1—3). Longitudo plagae collo vesicae urinariae inflictae (simul cum ambitu orificii vesicalis urethrae mensa), 7—8 lin. Par. adaequat.

Facies sectionis inferior. — *A*. *A*. Rami horizontales pubis. — *B*. Incisura ischiadica minor.— *C*. Fundus acetabuli.— *C*. *C*. Coccyx ad 4 lin. Par. ab apice persectus. — *D*. *D*. Mm. Recti abdominis. — *E*. M. Pectineus. — *F*. M. Obturator internus.— *G*. M. Levator ani. — *a*. Paries anterior vesicae urinariae. — *b*. *b*. Collum vesicae urinariae ad 3—4 lin. Par, ab orificio urethrae interno s. vesicali persectum. — *d*. *e*. Orificium urethrae internum s. vesicale et vulnus collo vesicae inflictum, 7—8 lin. Par. longum.— *f*. *f*. Plexus prostaticus et vesiculae seminales. — *g*. Intestinum rectum.

Fig. 5. Sectio transversa pelvis, ad 1 lin. Par. infra angulum symphysis pubis, per initium ramorum descendentium pubis et per tubera ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Lithotomia perinaealis secundum methodum a me excogitatam instituta. Cultro convexo, acuminato, cujus dorsum specillo sulcato mobili munitum est, prostata et collum vesicae urinariae in diversa directione ita incisa, ut plaga modo obliquam vel semilunarem directionem, modo formam crucis stellaeve habeat. Digitus solus per vulnus in caveam vesicae explorationis causa immissus. Forceps non introducta. Cadaver post operationem institutam gelu expositum. Vulnus cervici vesicae inflictum, in sectione transversa indagatum, limites prostatae non excedit, longitudinem 11—12 lin. Par. adaequat et aspectum semilunarem praebet. Colliculus seminalis intactus.

Facies sectionis inferior.— *A*. Angulus symphysis pubis. — *B*. *B*. Tubera ischi. — *C*. M. Obturator internus.— *D*. *D*. M. Levator ani. — *a*.

Spatium ischiorectale.— *b. b. b.* Capsula fibrosa vesicoprostatica intacta.— *c.* Prostata per monticulum seminalem persecta.— *d. e.* Orificium urethrale et plaga prostatae inflicta, 11—12 lin. Par. longa, cornuta.— *de''*. Cornu superius plagae ab orificio urethrae vesicali sursum et ad sinistram monticuli seminalis directum, 5 lin. Par. longum. — *ee''*. Cornu inferius plagae 7 lin. Par. longum. — *e.'' e.'' e.''* Tres parvae incisiones, quae vulneri aspectum angulosum praebent.— *f.* Monticulus seminalis s. caput gallinaginis.— *g.* Intestinum rectum.

Tab. 23. Quatuor sectiones transversas, in cadaveribus post lithotomiam institutam congelatis, adumbrat.

Sectiones supra angulum symphysis pubis et per angulum hunc ipsum ductae sunt.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis, ad 1¼ poll. Par. supra angulum symphysis, per foramina obturatoria et per tubera ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Lithotomia lateralis. Prostata lithotomo occulto acutissimo incisa. Distantia laminae scindentis a vagina instrumenti 15 lin. Par. adaequabat. Per plagam prostatae inflictam forceps incurvata introducta et brachiis ipsius ad distantiam 19 lin. Par. extensis, quomodo ad calculum extrahendum fieri solet, e cavea vesicae urinariae emissa est. Plaga directioni diametri obliqui inferioris prostatae respondet. Capsula prostatae adhuc intacta sed extenuata. Longitudo plagae prostatae inflictae in cadavere glacie solutâ mensa, 11—12 lin. Par. adaequat.

Facies sectionis inferior. — *A.* Symphysis ossium pubis. — *B. B.* Tubera ischii.—*C.* M. Obturator externus et *D.* M. Obturator internus, membranâ obturatoriâ sejuncti.— *E.* M. Levator ani. — *a.* Stratum adipis prostatae et symphysi pubis interpositum. — *b.* Prostata. — *c. d.* Orificium urethrale et plaga prostatae inflicta, longitudinem 11—12 lin. Par. adaequans.— *e.* Capsula prostatae fibrosa intacta. — *f.* Intestinum rectum collapsum.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis, ad ½ poll. Par. supra angulum symphysis pubis per articulum ileofemoralem et per incisuram ischiadicam minorem ducta.

Cadaver ejusdem hominis adulti (conf. Fig. 1). Plaga collo vesicae uri-

nariae inflicta, longitudinem 11—12 lin. Par. adaequat, et usque ad fasciam rectovesicalem extenditur. Fascia haec non laesa, sed valde extenuata.

Facies sectionis inferior.—*A*. Symphysis ossium pubis.— *B*. *B*. Incisura ischiadica minor.—*C*. M. Obturator internus.— *a*. Vesiculae seminales.— *a*." Fascia rectovesicalis circa plagam valde extenuata. — *b*. Collum vesicae urinariae. — *c*. *d*. Orificium urethrale et plaga collo vesicae inflicta longitudinem 11—12 lin. Par. adaequans. — *e*. Intestinum rectum excrementa continens.

Fig. 3. Sectio obliquo-transversa, ad 3 lin. Par. supra angulum symphysis pubis et per tubera ischii ducta, pelvim in segmentum anticum et posticum diffindens.

Cadaver hominis adulti. Lithotomia bilateralis secundum methodum Dupuytreni instituta. Prostata lithotomo occulto duplice acutissimo incisa. Distantia utriusque laminae scindentis a vagina instrumenti longitudinem 23—24 lin. Par. adaequabat. Cadaver post vulnus inflictum, forcipe non introducta, gelu expositum. Plaga semilunaris in collo vesicae, postquam partes congelatae a glacie solutae erant mensa, longitudinem 10—11 lin. Par. adaequat. Intestinum rectum alvo valde extensum.

Facies sectionis anterior.— *A*. Pars anterior symphysis ossium pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii.—*C*. M. Obturator internus.— *D*. M. Levator ani.— *e*. Collum vesicae urinariae cum parva particula parietis anterioris *e*." *e*." Limbus prostatae aggeris instar orificium urethrae vesicale circumcingens. *f*. *g*. *g*. Orificium urethrale et plaga semilunaris collo vesicae urinariae inflicta. Longitudo cornu unius *f*. *g*. hujus plagae 5 lin. Par., amborum simul cum ambitu orificii urethralis mensorum 10—11 lin. Par. adaequat.— *h*. Vesiculae seminales.— *i*. Intestinum rectum alvo extensum.

Fig. 4. Sectio transversa infra angulum symphysis pubis et per tubera ischii ducta.

Cadaver hominis adulti, qui ascitide laborabat. Sectio lateralis perinaei. Plaga prostatae lithotomo occulto inflicta. Distantia laminae scindentis a vagina instrumenti 15 lin. Par. adaequabat. Forceps incurvata in caveam vesicae introducta et brachiis ipsius ad distantiam 23 lin. Par. extensis, per vulnus non sine impedimento emissa. Vulnus prostatae, postquam partes congelatae a glacie solutae erant mensum, longitudinem 9 lin. Par. adaequat,

directionem diametri lateralis inferioris prostatae non plane sequitur ac limites ipsius excedit. Pars incisa prostatae ab orificio vesicali urethrae plica membranae mucosae, quae septuli instar interposita est, sejungitur, quod probat, lithotomum occultum hic a sulco itinerarii deflexum esse. Prope incisionem in textu prostatae conspiciuntur fissurae, probabiliter nimia extensione brachiorum forcipis factae.

Facies sectionis inferior. — *A*. Angulus symphysis pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator internus. — *d*. M. Levator ani. — *e*. Ligamentum arcuatum pubis et labyrinthus venosus. — *f*. Stratum crassissimum adipis oedemate correpti prostatae et intestino recto interpositum. — *g*. Intestinum rectum, viduum et collapsum. — *h*. Basis s. pars posterior prostatae. — *i*. *i*. Lamina fibrosa fasciae pelveae faciem internam m. Levatoris ani investiens et unam partem capsulae vesicoprostaticae constituens. — *k*. *l*. Orificium urethrale et plaga prostatae inflicta. Plaga haec, 9 lin. Par. longa, limites prostatae excedens, in strato adiposo, quod prostatae et intestino recto interpositum est, desinit. Ad dextram plagae duae parvae fissurae in substantia prostatae conspiciuntur.

Fig. 5. Sectio transversa pelvis ad 1 poll. Par. supra angulum symphysis pubis, per foramina ovalia et per tubera ischii ducta.

Cadaver ejusdem hominis adulti ascitide correpti (conf. fig. 4). Longitudo plagae collo vesicae inflictae cum ambitu orificii urethralis mensa 13 lin. Par., plagae solius autem 9 lin. Par. adaequat et limites colli excedit; capsula vesicoprostatica laesa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis ossium pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator internus. — *D*. Fibrae nonnullae m. Levatoris ani. — Parva particula plicae Douglassii posterioris s. rectovesicalis. — *b*. *b*. Stratum adipis, quo intestinum rectum obtegitur. — *c*. Intestinum rectum viduum et collapsum. — *d*. Collum vesicae urinariae capsula vesicoprostatica *e*. *e*. circumcinctum. — *f*. *g*. Orificium urethrale. Plaga collo vesicae inflicta, sine orificio urethrali 9, cum ambitu hujus orificii mensa 13 lin. Par. longa, per capsulam vesicoprostaticam penetrans, in strato adiposo desinit. — *h*. Vesicula seminalis dextra.

Tab. 24. Quatuor sectiones transversas pelvis, in cadaveribus post lithotomiam lateralem institutam congelatis, per symphysin ossium pubis ductas effingit.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis per marginem superiorem pubis (ad 15 lin. Par. supra angulum hujus juncturae) per foramina ovalia et per tubera ischii ducta.

Cadaver juvenis 19 annorum. Sectio perinaei lateralis. Plaga prostatae lithotomo occulto, cujus lamina scindens a vagina ad 12 lin. Par. distabat, inflicta. Digitus solus, non forceps, per vulnus ad explorandum immissus. Longitudo vulneris prostatae, simul cum ambitu orificii vesicalis urethrae in cadavere glacie soluta mensi, 9 lin. Par. adaequabat. Confinia prostatae et capsulae vesicoprostaticae non laesa. Ductus ejaculatorius sinister item intactus et simul cum colliculo seminali ad dextram plagae remotus. Intestinum rectum alvo extensum.

Facies sectionis inferior.— *A*. Symphysis ossium pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii.— *C*. M. Obturator internus.— *D*. M. Levator ani.— *a*. Stratum adipis et labyrinthus venosus.— *b*. Prostata ad $1^3/_4$ lin. Par. a margine posteriore colliculi seminalis persecta.— *c*. *d*. Orificium urethrale et plaga prostatae inflicta 9 lin. Par. longa.— *d*." Ductus ejaculatorius.— *e*. Intestinum rectum alvo extensum.

Fig. 2. Sectio transversa pelvis per mediam symphysin pubis, per foramina ovalia et tubera ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Sectio perinaei lateralis. Incisio prostatae lithotomo occulto acutissimo, cujus lamina scindens ad 15 lin. Par. a vagina distabat, instituta. Forceps per vulnus non introducta. Intestinum rectum spongia immissa extensum.

Facies sectionis inferior.— *A*. Symphysis ossium pubis per mediam partem persecta. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. M. Obturator internus. — *D*. *D*. M. Levator ani.— *a*. Transitus partis membranaceae s. isthmi urethrae in partem prostaticam fascia triangulari, fibris circularibus musculosae indolis et labyrintho venoso circumcinctus. — *b*. *c*. Plaga isthmo urethrae et initio prostatae inflicta.— *d*. Intestinum rectum spongia immissa extensum.

Fig. 4. Sectio trasversa pelvis ad 4 lin. Par. infra marginem superiorem symphysis pubis per foramina ovalia et tubera ischii prope incisuram ischiadicam minorem ducta.

Cadaver ejusdem hominis adulti (conf. fig. 2). Aspectus vulneris prosta-

tae inflicti angulosum. Parietes partis prostaticae urethrae (*d*) panni instar in superiore angulo vulneris conspiciuntur. Longitudo plagae 10 lin. Par. adaequat. Limites prostatae plaga transacti; angulus ipsius inferior (*e*) non nisi fascia rectovesicali, valde extenuata, ab intestino recto sejunctus.

Facies sectionis inferior.— *A*. Symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii prope incisuram ischiadicam minorem persecta et M. Obturator internus.— *B*. M. Levator ani.— *a*. *a*. Fascia rectovesicalis. — *b*. Stratum adipis et particula parva parietis anterioris vesicae urinariae.— *c*. Basis prostatae.— *d*. *e*. Orificium urethrale et plaga prostatae inflicta.

Fig. 4. Facies superior ejusdem sectionis pelvis.

In hac sectione angulus superior (*d*) vulneris prostatae inflicti (ad dextram spectans) ab orificio urethrali interstitio parvo sejunctum, quod demonstrat lithotomum occultum hucusque sulcum itinerarii recte secutum (conf. fig. 2 et 3) deinde autem de via hac vera deflexum, se itineri falso, (per textum prostatae) commissum esse. Longitudo vulneris paene 8 lin. Par. adaequat. Limites prostatae plaga transacti.

A. Symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii prope incisuram ischiadicam minorem persecta.— *C*. M. Obturator internus.— *a*. Particula parietis anterioris vesicae urinariae et stratum adipis. — *b*. Basis prostatae.— *c*. Orificium urethrale. — *d*. *e*. Plaga prostatae inflicta et ab orificio urethrali sejuncta.— *f*. Intestinum rectum spongia immissa extensum.

Tab. 25. Quinque sectiones transversas pelvis, in cadaveribus post lithotomiam lateralem et bilateralem institutam congelatis, et per symphysin ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio transversa pelvis ad $1^1/_4$ poll. Par. supra angulum symphysis pubis, per foramina ovalia et tubera ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Sectio perinaei lateralis. Incisio prostatae cultro secundum methodum a me propositam (vid. Tab. 22, fig. 5.) in diversis directionibus (sursum, deorsum, dextrorsum et sinistrorsum) instituta. Digitus in caveam vesicae immissus. Forceps non introducta. Aspectus vulneris angulosus. Pars incisionis sursum et ad dextram colliculi seminalis directa longitudinem $3^1/_2$ lin. Par., longitudo incisionis deorsum et ad sini-

stram ejusdem colliculi directae 4 lin. Par. adaequat. Incisio limites prostatae non excedit.

Facies sectionis inferior.— *A*. Symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii. *C*. Coccyx.— *a*. *a*. *a*. Basis prostatae.— *b*. *c*. Orificium urethrale et plaga prostatae inflicta, aspectum angulosum offerens et 7 lin. Par. longa.— *d*. Intestinum rectum collapsum.—*e*. M. Levator ani.— *α*. Spatium ischiorectale.

Fig. 2. Facies ejusdem sectionis superior. — *A*. Symphysis pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii.— *C*. Coccyx.— *a*. Particula parietis anterioris vesicae urinariae.— *b*. *c*. *d*. Plaga prostatae inflicta dextrorsum spectans et 7 lin. Par. adaequans. — *e*. *e*. Basis prostatae.— *f*. Intestinum rectum.

Fig. 3. Sectio transversa obliqua pelvis per marginem superiorem symphysis pubis, per incisuram ischiadicam minorem et os coccygis ducta.

Cadaver juvenis 17 annorum. Sectio bilateralis vel potius transversa. Plaga prostatae lithotomo occulto duplice inflicta. Distantia laminae utriusque a vagina instrumenti 24 lin. Par. adaequabat. Forceps per vulnus in caveam vesicae non introducta. Orificium urethrale a plaga collo vesicae inflicta interstitio parvo sejunctum est, quod (ut in tab. 24, fig. 4) lithotomum occultum iter falsum (per substantiam prostatae) secutum esse denotat. Limites prostatae et colli vesicae urinariae plaga transacti. Vesicula seminalis sinistra laesa.

Facies sectionis inferior. — *A*. Margo superior symphysis pubis.— *B*. *B*. Margo inferior acetabuli et tubera ischii prope incisuram ischiadicam minorem persecta.— *C*. Coccyx.— *a*. Paries anterior vesicae urinariae — *b*. Orificium vesicale urethrae.—*c*. *d*. Plaga collo vesicae et prostatae inflicta, ab orificio urethrali interstitio parvo sejuncta.— *e*. Pars plagae, qua vesicula seminalis sinistra affecta est.— *f*. *f*. Ductus deferentes et vesiculae seminales.— *g*. Intestinum rectum.

Fig. 4. Sectio transversa obliqua per marginem inferiorem symphysis pubis, per tubera ischii et per os coccygis ducta.

Cadaver juvenis ejusdem. In hac etiam sectione iter falsum, lithotomo occulto duplice inter partem membranaceam et intestinum rectum peractum, conspicitur.

Facies sectionis inferior. — *A*. Margo inferior symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii.— *C*. Coccyx.— *a*. Pars membranacea fibris circularibus musculosae indolis circumcincta.— *b*. *c*. Plaga transversa inter partem membranaceam et intestinum rectum lithotomo occulto inflicta.— *d*. *d*. Nonnullae fibrae m. Levatoris ani.— *e*. Intestinum rectum.

Fig. 5. Sectio transversa obliqua pelvis per mediam symphysin pubis, per tubera ischii et apicem coccygis ducta.

Cadaver ejusdem juvenis. Basis prostatae lithotomo occulto, a sulco itinerarii deflexo et per substantiam prostatae ipsius in caveam vesicae immisso, transverse persecta. Plaga prostatae ab orificio urethrali et a colliculo seminali interstitio parvo separata. Longitudo plagae 14 lin. Par. adaequat. Limites textus prostatae transacti, sed capsula vesicoprostatica non laesa.

Facies sectionis inferior.—*A*. Symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera Ischii. *C*. Apex coccygis.— *a*. *a*. *a*. Capsula fibrosa basin prostatae investiens adhuc integra. — *b*. Colliculus seminalis cum vesicula prostatae et orificio urethrali. — *c*. Ductuli ejaculatorii. — *d*. *e*. *f*. Plaga transversa prostatae inflicta. — *g*. Intestinum rectum.— *α*. Spatium ischiorectale.

Tab. 26. Quatuor sectiones obliquo-transversas pelvis, in cadaveribus post lithotomiam bilateralem institutam gelu coactis, et per ramos descendentes ossium ischii ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio obliquo-transversa ante symphysin ossium pubis per partes tantummodo molles perinaei ducta.

Cadaver hominis adulti. Lithotomia bilateralis. Distantia utriusque laminae scindentis lithotomi occulti duplicis a vagina ipsius longitudinem 24 lin. Par. aequabat. Forceps in caveam vesicae urinariae non introducta.

In hac sectione figura et directio vulneris perinaei conspiciuntur, quod inter bulbum et orificium ani extenditur. Bulbus urethrae integer.

Facies sectionis inferior.— *a*. Bulbus urethrae operatione non laesus et capsula fibrosa atque fibris musculi Bulbocavernosi *à*. *à*. circumcinctus. — *b*. Orificium ani, quod fibris m. Sphincteris ani *c*. *c*. circumdatur. — *d*. *d*. Plaga fere transversa perinaeo inflicta.

Fig. 2. Sectio obliquo-transversa partim per ramos ascendentes ischii, partim vero per partes molles perinaei in eodem cadavere (fig. 1) sed propius symphysi pubis ducta.

A. A. Rami ascendentes ischii ex parte persecti.— *a.* Pars bulbosa urethrae oblique persecta.— *b.* Pars inferior bulbi urethrae integra.— *c.* Orificum ani.— *d. d. d.* Sphincter ani externus.— *e. f.* Plaga perinaeo inflicta.

Fig. 3. Sectio obliquo-transversa in eodem cadavere (fig. 1 et 2) per ramos ascendentes ischii, prope tubera ischii, ducta.

Sectio per partem membranaceam s. isthmum urethrae prope transitum in partem prostaticam ducta est. Plaga huic parti prostatae inflicta aspectum triangularem offert; utrumque (*ef. eg.*) crus trianguli duobus diversis diametris obliquis inferioribus prostatae respondet et longitudinem 7 lin. Par. adaequat. Praeterea alia adhuc incisio obliqua textus prostatae unum crus plagae decussans conspicitur. Modum quo ducta sit, explicare non possum. Limites prostatae nondum transacti.

Facies sectionis inferior.— *A. A.* Rami ascendentes ischii.— *a. a.* Corpora cavernosa. — *b.* Intestinum rectum alvo extensum. — *c. c. c.* Sphinter ani et nonnullae fibrae m. Levatoris ani. — *d.* Prostata prope transitum partis membranaceae urethrae in partem prostaticam persecta.—*e.* Orificium urethrale. — *ef.* et *eg.* Crura plagae triangularis quae prostatae inflicta est.

Fig. 4. Sectio obliquo-transversa in eodem cadavere (fig. 1, 2, 3) paulo infra angulum symphysis pubis et per ramos descendentes pubis et ascendentes ischii ducta.

Plaga basi prostatae inflicta item aspectum triangularem offert. Quodvis crus plagae longitudinem 7—8 lin. Par. adaequat. Limites prostatae integri. Ductus ejaculatorii ad dextram intervallo exiguo ($^1/_4$ lin. Par.), quod textum prostatae adhuc integrum includit, sejuncti. Intestinum rectum alvo valde extensum.

Facies sectionis inferior.— *A.* Angulus symphysis pubis. — *B. B.* Rami ascendentes ischii et tubera ischii. — *C.* M. Obturator internus. — *D.* M. Levator ani. — *a. b. b.* Intestinum rectum et fascia rectovesicalis.— *c.* Basis prostatae.— *de. df.* Crura plagae prostatae inflictae. Litera *f.* etiam ductum ejaculatorium dextrum, integrum, significat.— *g.* Ductus ejaculatorius sinister.

Tab. 27. Quatuor sectiones obliquo-transversas pelvis, in cadaveribus post lithotomiam institutam gelu coactis, et per symphysin ductas repraesentat.

Fig. 1. Sectio obliquo-transversa per symphysin pubis ad 8 lin. Par. supra angulum hujus juncturae, per foramina ovalia et per tubera ischii ducta.

Cadaver hominis adulti. Sectio bilateralis. Distantia laminarum scindentium lithotomi occulti duplicis a vagina instrumenti in utroque latere 12 lin. Par. adaequabat. Forceps in caveam vesicae introducta non erat. Lithotomus occultus sulcum itinerarii rite secutus, per apicem prostatae, isthmo urethrae et colliculo seminali plane intactis, in caveam vesicae intravit (comp. fig. 2 et 3). Plaga prostatae inflicta directionem perfecte transversam habet et longitudinem 14 Par. adaequat. Extremitas plagae sinistra (*g*) limites prostatae non excedit, dextra (*h*) autem usque ad capsulam fibrosam vesicoprostaticam penetrat.

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis pubis. — *B*. *B*. Tubera ischii.— *a*. *a*. Spatia ischiorectalia.— *b*. Stratum adipis et labyrinthus venosus.— *c*. *c*. M. Levator ani.— *d*. *d*. Capsula vesicoprostatica.— *e*. *e*. Paries capsulae hujusce posterior, fascia rectovesicali constitutus.— *f*. Isthmus urethrae et colliculus seminalis cum vesicula prostatica. — *f*.'' Ductus ejaculatorii.—*g*. *h*. Plaga prostatae inflicta.—*i*. Intestinum rectum collapsum.

Fig. 2. Sectio obliquo-transversa per symphysin pubis (ad 11. lin. Par. supra angulum), per tubera ischii et apicem coccygis instituta.

Cadaver hominis adulti ejusdem (fig. 1). Plaga basi prostatae inflicta 12 lin. Par. longa. In sinistro latere stratum textus prostatae, latitudinem 3 lin. Par. adaequans, integrum intactumque conspicitur; in dextro latere autem plaga limites prostatae excedit.

Facies sectionis inferior.— *A*. Symphysis pubis.— *B*. *B*. Tubera ischii prope incisuram ischiadicam minorem persecta.— *B*. *B*. Coccyx.— *C*. *C*. M. Obturator internus. — *D*. *D*. M. Levator ani. — *a*. Particula parietis anterioris vesicae urinariae. — *b*. Basis prostatae. — *c*. Orificium vesicale urethrae. — *d*. *e*. Plaga basi prostatae inflicta. — *f*. *f*. Ductus deferentes prope vesiculas seminales persecti.— *g*. Intestinum rectum.

Fig. 3. Sectio obliquo-transversa per marginem superiorem pubis, per articulum ileofemoralem, per incisuram ischiadicam minorem et per apicem coccygis ducta.

Cadaver hominis ejusdem (conf. fig. 1 et 2).

Facies sectionis inferior. — *A*. Symphysis pubis. — *B*. *B*. Ossa ischii prope acetabulum persecta. — *B*. *B*. Coccyx. — *a*. Collum vesicae urinariae. — *b*. Orificium vesicale urethrae. — *c*. *d*. Plaga lithotomo occulto prostatae et collo vesicae inflicta. — *e*. *f*. Vesiculae seminales et ductus deferentes. — *g*. Intestinum rectum.

Fig. 4. Sectio obliquo-transversa per marginem superiorem pubis, per incisuram ischiadicam minorem et per apicem coccygis instituta.

Cadaver hominis adulti. Sectio lateralis. Plagae secundum methodum a me propositam cultro diversa directione prostatae inflictae, 3—6 lin. Par. longae.

Aspectus plagae angulosus. Forceps in caveam vesicae introducta et brachiis ad 25 lin. Par. inter se extensis, e vulnere educta. Longitudo incisionis in collo vesicae urinariae, postquam glacies soluta erat mensa, 8—9 lin. Par. adaequat. Paries posterior vesicae urinariae (*t'*) aliquantum sublatus. Capsula prostatae et fascia rectovesicalis non laesae.

Facies sectionis inferior. — *A*. Margo superior symphysis pubis. — *B*. *B*. Ossa ischii prope incisuram ischiadicam minorem persecta. — *B*.'' Coccyx. — *C*. Vesica urinaria. — *d*. *e*. *e*. Plagae parvae collo vesicae urinariae diversa directione inflictae, quae toti incisioni aspectum angulosum praebent. — *f*. Paries posterior vesicae paulo sublatus, ut *α*. capsula rectovesicalis adipe tecta et integra melius conspiciatur. — *g*. *g*. Vesiculae seminales capsula fibrosa inclusae. — *h*. Intestinum rectum.

SECTIONES TRANSVERSAE PENIS NECNON SECTIONES URETHRAE MASCULINAE DIVERSA DIRECTIONE DUCTAE.

Sectionibus transversis penis et urethrae comparationis gratia nonnullas quoque in longitudinem ductas adjeci.

Omnes hae sectiones per urethram, glutine aut cerâ liquefactâ in caveam vesicae urinariae injectâ, extensam institutae sunt aspectumque et ambitum canalis hujusce (simul cum corporibus cavernosis, bulbo et prostata) inter orificium urethrae externum et internum sive vesicale persecti, ostendunt, praecipue vero nos de diversa diversarum urethrae partium dimensione certiores faciunt. Sic nobis figuras Tab. 31 contemplantibus non membranaceam partem s. isthmum urethrae sed eam potius partis prostaticae portionem, quae orificio vesicali respondet, angustissimam esse contra multos egregios Auctores contendere licet.

Permultae sectiones in cadaveribus congelatis institutae docent igitur nos: 1) Urethram masculinam ita conformatam esse, ut pars ipsius bulbosa amplissima, sacculi aspectum, pars membranacea vero partim textu fibroso-musculari (ligamento urethrae triangulari s. laminâ profunda fasciae perinaei mediae et musculis compressoribus urethrae Wilsonii et Guthrii), partim margine anteriore prostatae circumcincta, angustior sit et formam canalis fere circularis praebeat (conf. fig 12, 7, 8).—2) Partem prostaticam transverse persectam (propter colliculum seminalem) cordiformem (conf. fig. 9) et ex utroque latere colliculi seminalis (s. capitis gallinaginis) plus minusve depressam et excavatam esse. 3) Colliculum seminalem, diverse longum, interdum anteriorem tantummodo partis prostaticae partem occupare, interdum vero usque in partem membranaceam extensum esse (ut in fig. 8). 4) Orificium vesicale urethrae, omnium urethrae partium angu-

stissimam esse. Vesicalis haec angusta urethrae extremitas, adinstar infundibuli in collum vesicae urinariae transitura, subito dilatatur.

Quod denique prostatam attinet, dimensiones et aspectus ipsius jam in aliis operis nostri fasciculis ad naturae veritatem adumbravimus. (conf. Fasc. 3, Tab. 17—27 et Fasc. 3. B., Tab. 17—24); hic nunc monendum est: 1) Limites hujus organi solummodo laterales (lobi prostatae laterales) et posteriores (basis prostatae) clare expressos, anteriores vero tam extenuatos tamque cum textu fibroso–musculari (parte membranaceâ urethrae perforato) conflatos esse ut fere nunquam clare distincteque in conspectum veniant; ob hanc causam interdum paries modo inferior urethrae prope transitum ipsius in partem prostaticam prostatae superposita cernitur; nihilominus tamen neutiquam Amussatio, qui prostatam adinstar semicanalis parieti inferiori urethrae appositam esse censet, assentiri possumus. Sectiones nostrae transversae semper partem urethrae vesicalem undique a prostata circumcinctam demonstrant.

2) Distinctionem prostatae in lobos laterales et medium naturae non esse consentaneam. In prostata persecta nullos limites horum loborum distinctos observamus; semper substantia ipsius fibrosa, glandularis, uniformis urethram circumcingit. Quod *lobus tertius* prostatae ab Auctoribus vocatur (in provectiore aetate non raro hypertrophia correptus), nil aliud est nisi margo posterior aut basis prostatae prope orificium vesicale urethrae in caveam vesicae urinariae propulsus. In sectionibus hujus organi per longitudinem ductis basis prostatae in caveam vesicae propulsus vallum quasi sive eminentiam acuminatam format (comp. fig. 12, 13, 14) et pro *valvula* sic dicta *pylorica vesicae* s. vesicourethrali (ab Amussatio et Merciero descripta) haberi potest. Dilatatio vel ectasia morbosa utriculi prostatae (uteri masculini), qui sub colliculo seminali in substantia prostatae conditus est, etiam interdum, ut apparet, pro lobo tertio prostatae habetur.

Glandulae Cowperianae s. prostatae inferiores ad utrumque latus partis membranaceae urethrae pariter ac glandula Cowperii tertia s. antiprostata paululum post bulbum sitae et capsula fibrosa (ex fascia perinaei media profunda) munitae iu sectionibus nostris rarissime distincte apparent et hanc ob causam in iconibus nostris, quae omnes partes congelatas effingunt, non sunt adumbratae.

Sectiones urethrae ad eum finem inceptae, ut omnia impedimenta, quae Chirurgus catheterem in vesicam urinariam introducens offendit, perlustrentur: quinque horum praecipue demonstrant.

1) In pariete inferiore partis bulbosae urethrae, quae sacculi adin-

star ante ligamentum urethrae triangulare dilatatus pendet. Rostrum instrumenti parietem hunc secutum, ante quam in partem membranaceam immissum sit, in firmam hanc urethrae fasciam incurrit et in sacco bulbi retinetur. — 2) Pars membranacea ipsa, dum angusta est, directionem saepissime valde obliquam offert (conf. Fasc. 3. A., Tab. 16—20), et firmissimis fasciae perinaei mediae (ligamento triangulari) necnon muscularibus fibris (compressoribus urethrae Willsonii et Guthrii) circumcingitur, non raro quoque ulteriori introductioni instrumenti obstat.—3) Colliculus seminalis (valde expressus) rostrum instrumenti si parietem urethrae inferiorem sequitur, iu excavationes aut foveas laterales (ad utrumque colliculi latus sitas) intrare cogit. Interdum vero, si utriculus prostatae ac orificium ipsius in colliculo hians valde dilatata sunt, rostrum instrumenti in caveam hanc via errare ac vagari potest. — 4) Valvula denique vesicae pylorica, fig. 13, 14 (praecipue si hypertrophia correpta est), scilicet basis prostatae in caveam vesicae propulsa, non parvo interdum introductioni instrumenti impedimento est.—Non minus ad impedimenta hujusmodi adaugenda aliae plus minusve fortuitae conditiones conferunt, ut: directio partis membranaceae valde obliqua, intumescentia partium urethrae vicinarum, fasciarum perinaealium fortis crassitudo et compressorum muscularium contractiones.

Tab. 31. Sectiones urethrae masculinae diversâ directione ductas effingit. Fig. 1—11. Cadavera hominum mediae aetatis. Urethra antequam cadavera gelu exposita erant, cera liquefacta et glutine per orificium externum in vesicam urinariam injectis, extensa. Penis extensus et in situ lineae albae abdominis parallelo congelatus. Sectiones per partem urethrae cavernosam et bulbosam transversa directione, per partem vero membranaceam et prostaticam ita ductae; ut pelvim in anticum et posticum segmentum discinderent. In omnibus sectionibus transversis partes adumbratae iisdem litteris designatae sunt, et quidem:

a. Urethra. — *b*. Corpus cavernosum urethrae. — *c*. *c*. Corpora cavernosa. — *d*. Tunica fibrosa s. albuginea corporum cavernosorum. — *e*. Septum corporum cavernosorum *f*. vasa dorsalia penis. — *g*. Integumenta communia et fascia superficialis penis. — *h*. *h*. Scrotum.

Fig. 1. *a*. Sectio transversa glandis penis per orificium urethrae externum. Fig. 1. *b*. Sectio transversa partis glandariae urethrae prope fossam navicularem.

Fig. 2. Sectio transversa partis spongiosae penis urethrae ad 9''' infra orificium externum ducta.

Fig. 3. Sectio transversa penis et partis spongiosae urethrae ad 20''' infra orificium ducta.

Fig. 4. Sectio transversa penis prope marginem superiorem symphysis ossium pubis et prope initium scroti ducta.

Fig. 5. Sectio transversa per symphysin pubis (*A*) ad 5''' supra marginem ipsius posteriorem inferiorem ducta.

Fig. 6. Sectio transversa per medium scrotum (*h. h.*), prope initium bulbi urethrae et ad $6^1/_2$''' infra marginem inferiorem symphysis ossium pubis instituta. *A. A*. Rami descendentes ossium pubis.— *d. d*. Crura corporum cavernosorum penis.— *i*. Septum scroti — *k. k*. Tunica vaginalis propria testiculi.— *k''. k''*. Tunica albuginea testiculorum. — *l. l*. Testiculi.

Fig. 7. Sectio transversa per radicem aut partem posteriorem scroti et per ramos descendentes pubis *A. A.* prope juncturam ipsorum cum ramis ascendentibus ischii ducta. — *α*. Bulbus urethrae.

Fig. 8. Sectio partim transversa partim anteroposterior per marginem posteriorem bulbi urethrae et per ramos ascendentes ossium ischii *A. A*. ducta. — *a*. Pars membranacea urethrae prope initium prostatae persecta. — *α*. Bulbus urethrae. — *β. β*. Textus fibroso-muscularis partem membranaceam urethrae circumcingens e lamina profunda fasciae perinaei media sive perforata (ligamento triangulari urethrae) et fibris muscularibus constitutus, cum margine anteriore prostatae sine ullo distincto limite arctissime conflatu atque sic dictos compressores urethrae (Wilsonii, Guthrii et Mülleri) constituens (vid. pag. 42, fasc. 3). — *γ*. Margo anterior capitis gallinaginis et ductuli ejaculatorii, quorum unus per errorem typographicum omissus est. — *δ. δ*. Vasa pudenda.

Fig. 9. Sectio anteroposterior per partem prostaticam urethrae ducta. — *a*. Canalis urethrae aspectum cordiformem habens.—*α. α*. Prostata per medium collicum seminalem *β*. et utriculum persecta. — *γ*. Vesica urinaria.

Fig. 10. Sectio partim transversa, partim ea directione per symphysin pubis *A*. ducta, ut pelvis in anticum et posticum segmentum discinderetur.—*α. α*.

Ligamenta vesicae posteropubica et fascia pelvia s. perinaealis superior. — *a*. Pars prostatica urethrae prope orificium vesicale. — *β*. *β*. Prostata post marginem posteriorem colliculi seminalis persecta. — *γ*. Vesiculae seminales. — *δ*. *δ*. (litterae non expressae) Plexus venosus prostaticus.

Fig. 11. Sectio urethrae et vesicae urinariae, glutine injecto valde extensae, in longitudinem ducta. — *A*. Symphysis ossium pubis. — *B*. Promontorium ossis sacri. — *C*. Paries abdominis anterior. — *a*. Pars urethrae glandaris. — *b*. Pars spongiosa urethrae. — *c*. Corpus cavernosum urethrae. — *d*. Corpus cavernosum penis.—*e*. Pars bulbosa et *f*. Bulbus urethrae. — *g*. Pars membranacea prope sinistrum colliculi seminalis latus persecta, directionem fere verticalem paulo obliquam habens. — *h*. *h*. Textus partim fibrosus s. aponeuroticus, partim muscularis vasis venosis abundans partem membranaceam circumcingens et apice prostatae sine limite distincto coalitus. — *i*. Pars prostatica urethrae. — *k*. Colliculus seminalis cum rudimento utriculi prostatae. — *l*. Pars anterior superior prostatae. — *m*. Pars ipsius posterior inferior.—*n*. Angustissima pars s. orificium vesicale urethrae.— *n*. *n*. Valvula pylorica s. urethrovesicalis quae basi prostatae in caveam vesicae urinariae propulsa constituitur.—*o*. Vesicula seminalis sinistra. — *p*. Vesica urinaria liquore congelato extensa et aspectum oviformem praebens.

Fig. 12. Sectio per partem bulbosam, membranaceam et prostaticam urethrae in longitudinem ducta.—*A*. Symphysis ossium pubis.—*a*. Pars bulbosa et *b*. Bulbus urethrae. — *c*. Pars membranacea directionem valde obliquam offerens. — *d*. Pars prostatica urethrae per excavationem ad sinistrum colliculi seminalis latus sitam persecta.—*e*. Valvula pylorica s. urethrovesicalis basi prostatae formata. — *f*. Vesica urinaria.

Fig. 13. Urethra et vesica urinaria glutine injecto extensae et congelatae. In cadavere congelato symphysis ossium pubis et paries superior ac anterior urethrae et vesicae urinariae remota; hic conspicitur paries inferior urethrae congelatae et in situ normali relictae. — *a*. Pars urethrae spongiosa ante symphysin ossium pubis decurrens. — *b*. Pars bulbosa urethrae excavata et sacculi adinstar extensa.—*c*. Pars membranacea. — *d*. Pars prostatica.— *e*. Colliculus seminalis. — *f*. Valvula pylorica s. urethrovesicalis. — *g*. *g*. Lobi laterales prostatae.

SECTIONES TRANSVERSAE PELVIS MULIEBRIS.

Sectiones per pelvim muliebrem congelatam transverse ductae ad situm uteri et vaginae in cavea pelvis minoris demonstrandam praecipue nobis idoneae esse videntur. — Sectiones has cum iis, quae per pelvim mulierum in longitudinem ducuntur (conf. Fasc. 3 A, Tab. 21—32) comparantes facillime auctores (ut A. Huschke contra Weberum; conf. Soemmering, *Lehre von den Eingeweiden* T. V, 1844. pag. 479), qui perfectam in situ uteri symmetriam admittunt, erroris convincere possumus.—Revera, ex permultis in cadaveribus congelatis indagationibus persuasum mihi est, uterum rarissime ita situm esse, ut corpus aut fundus ipsius lineae corporis medianae vel axi pelvis perfecte respondeat. Neque cum A. Webero consentire volo, qui situm uteri obliquum ex asymmetria pelvis dependere contendit. Majoris, ut mihi videtur, momenti in hac re explicanda est status ligamentorum uteri et plicarum peritonaei, quibus investitur, fere nunquam normalis, diversa rarissime perfecte aequalis crassitudo parietum et fundi, diversae denique ac frequentissimae alterationes tubarum et ovariorum.

Diversus aspectus canalis urethrae, vesicae urinariae (cujus parietes interdum visceribus vicinis in caveam propelluntur; conf. Tab. 30 fig. 10), caveae matricis, mutua horum organorum distantia, magnitudo denique et forma spatiorum, quae parietibus pelvis et organis hisce interposita permagni momenti in instituendis operationibus chirurgicis (ut lithotomia perinealis, operatio fistulae vesicovaginalis) sunt, in tabulis nostris clare repraesentantur.

Quod vero attinet ovaria, parovaria Kobeltii et oviductus s. Tubas Fallopianas, situm horum organorum, quum fere nunquam constans sit, sectionibus perlustrare non conatus sum.

Tab. 28. Quatuor sectiones transversas pelvis muliebris infra et per symphysin ossium pubis, nec non partium genitalium externarum ab orificio usque ad fornicem s. fundum vaginae effingit.

Fig. 1. Sectio transversa per ramos et descendentes ossium pubis et ascendentes ossium ischii, infra symphysin pubis ducta. — Cadaver muliebris mediae aetatis. — *a*. Mons veneris. — *b*. *b*. Crura et *b'b'*. Corpora cavernosa clitoridis. — *c*. Orificium urethrae vacuae et collapsae. — *d*. Orificium vaginae rimam transversam plicatilem formans. — *e*. Orificium ani.

Fig. 2. Sectio transversa per ramos ascendentes et per tubera ischii — *A*. prope marginem infimum symphysis ossium pubis, — *B*. ducta. — *C*. Os femoris prope trochanterem minorem persectum. — *x*. Ligamentum arcuatum pubis.—*a*. Urethra ad 3 lin. Par. supra orificium ipsius externum persecta.— *b*. Vagina, cujus paries anterior ad 3 lin. Par., paries vero posterior ad 5 lin. Par. supra orificium externum (oblique igitur propter obliquam canalis hujusce directionem) persectus est. — *c*. Int. rectum ad 6 — 12 lin. Par. supra orificium ani (etiam oblique) persectum. — *d*. *d*. Fibrae circulares partim ad m. Sphincterem ani externum partim vero ad musculum constrictorem cunni pertinentes.

Fig. 3. Sectio transversa per *B*. marginem inferiorem symphysis ossium pubis et per *C*. *C*. tubera ossium ischii ducta.— *D*. Foramen obturatorium.— *a*. Urethra liquore congelato extensa et prope cervicem vesicae persecta. — *b*. Vagina (ad 9 lin. Par. infra collum uteri persecta) rimam semilunarem formans.—*c*. Intestinum rectum excrementa continens.— $\alpha.\alpha.\alpha''.\alpha''$. Spatium urethrae, vaginae et ossibus ischii interpositum, quod vasis venosis et textu quasi erectili, fibroso et partim musculari abundat et in cystotomia urethrali (laterali et bilaterali), inter α. et α''. α''. cultro aut lithotomo occulto inciditur. — β. Spatium cellulosoadiposum urethrae et symphysis ossium pubis interpositum, quod in cystotomia vestibulari culter transadigit. (Conf. Fasc. 3 A. Tab. 32, fig 20. β).— $\gamma\,\gamma$. Spatium ischiorectale.—*E*. M. Obturator externus.— *F*. M. Obturator internus.—*g*. *g*. M. Levator ani. — *H*. M. Glutaeus maximus.

Fig. 4. Sectio transversa ad 2½ lin. Par. supra marginem inferiorem symphysis ossium pubis B. instituta. Cadaver mulieris mediae aetatis, quae hydrope

anasarca et ascitide laborabat. Facies inferior segmenti superioris. — *a*. Vesica urinaria valde contracta et prope verticem persecta. — *α. α. α*. Spatium vesicae urinariae vaginae et ossibus pelvis interpositum atque textum cellulosum oedemate correptum continens. — *b*. Vagina prope fornicem persecta. — *b. b*. Portio vaginalis uteri oblique (sinistrorsum) sita. Quum portio haec matricis fornici obliqua directione ita inseritur, ut paries vaginae anterior minus longa (ad $^2/_3$ — $^1/_2$'') sit quam posterior, etiam sectionem posterioris parietis fornicis ad $^2/_3$'', (*b*'') anterioris vero (*b*') per insertionem ipsam partis vaginalis uteri hic ductam conspicimus. — *c*. Intestinum rectum.

Tab. 29. Quinque sectiones pelvis muliebris transversas per symphysin ossium pubis et supra ipsam ductas repraesentat.

Fig. 5. Cadaver mulieris mediae aetatis et valde obesae. Uterus sanus. Sectio transversa ad 4 lin. Par. supra marginem inferiorem symphysis ossium pubis (et ad 5 lin. Par. infra marginem ipsius superiorem) B. ducta. Facies inferior superioris segmenti.—*a*. Vesica urinaria liquore congelato extensa et ad 1. pollic. Par. supra collum ipsius persecta.—*b*. Fornix vaginae prope insertionem portionis vaginalis uteri *b*'.—*α. α. α*. Textus ex parte fibrosus ex parte muscularis (Kölliker) fornicis vaginae evidentissime signatus. — *b*'. Portio vaginalis uteri oblique (ad sinistram) sita et cum textu hoc fibroso-musculari firmiter coalita.—*c*. Intestinum rectum. — *β. β*. Spatium ischiorectale adipe valde abundans.

Fig. 6. Sectio transversa pelvis mulieris mediae aetatis, ad 2 lin. Par. supra marginem superiorem symphysis ossium pubis et per articulos ileofemorales instituta. Uterus sanus. Vesica urinaria liquore congelato valde extensa. Facies superior inferioris segmenti. — *a*. Vesica urinaria inter verticem et collum prope et infra plicam peritonaei vesico-uterinam persecta. — *b*. Cervix uteri ad 7 lin. Par. supra orificium uteri vaginale persecta et ad sinistrum pelvis latus sita. — *c*. Intestinum rectum.

Fig. 7. Sectio transversa pelvis muliebris ad 3 lin. Par. supra marginem superiorem symphysis ossium pubis ducta. Cadaver mulieris, quae hydrope anasarca laborabat. Facies inferior segmenti superioris. — *a*. Vertex vesicae urinariae vacuae et valde contractae.—*b*. Cervix uteri ad $5^1/_2$ lin. Par. supra orificium vaginale ipsius persecta. In hac sectione situs uteri lineae medianae sive axi pelvis perfecte respondet.—*α*. Particula fornicis vaginae portioni vaginali matricis insertae. — *c*. Intestinum rectum vacuum et collapsum. — *β. β*. Textus cellulosus vesicae urinariae, portioni vaginali et intestino recto interpositus atque oedemate correptus.

Fig. 8. Sectio transversa pelvis muliebris ad 6. lin. Par. supra symphysin pubis et per articulos ileofemorales (*E. E.*) ducta. Cadaver ejusdem feminae hydrope correptae. Facies inferior segmenti superioris. — *a*. Exsudatum serosum in cavea peritonaei verticem vesicae urinariae obtegens. — *b*. Cervix matricis ad 8 lin. Par. supra orificium vaginale uteri persecta. — *c*. Intestinum rectum. — *α*. *α*. Textus cellulosus valde oedematus.

Fig. 9. Sectio transversa pelvis ad 10 lin. Par. supra symphysin ossium pubis ducta. — *A*. Musculi Recti abdominis prope insertionem ossibus pubis persecti.—*B*. Os sacrum.—*C*. *C*. Articuli ileofemorales.—*a*. Vesica urinaria.—*α*. Plica peritonaei vesico-uterina ad 3 lin. Par. et *β*. Plica recto-uterina ad 6 lin. Par. supra finem ipsius persecta.—*b*. Collum uteri (ad 1 pollic. Par. supra orificium uteri vaginale). — *c*. Intestinum rectum.

Tab. 30. Quinque sectiones transversas pelvis muliebris supra symphysin ossium pubis ductas adumbrat.

Fig. 10. Sectio transversa ad 1 poll. Par. supra symphysin ossium pubis instituta. Segmentum sectionis inferius. — *a*. Vesica urinaria urinam congelatam continens, paries ipsius anterior et lateralis omento *a a*. coalita in caveam adinstar appendicis propulsa. — *b*. Cervix uteri ad 5 lin Par. supra orificium uteri vaginale persecta. — *c*. Intestinum rectum. — *d*. Plica peritonaei rectouterina ad nonnullas lineas supra finem ipsius (qui saccum caecum format) persecta, plica peritonaei vesico-uterina in segmento sectionis superioris relicta est.

Fig. 11. Sectio transversa etiam ad 1 poll. Par. supra symphysin ossium pubis ducta. Facies superior segmenti inferioris.—*A*. Mm. Recti abdominis.—*a*. Vertex vesicae urinariae.—*aa*. *aa*. *aa*. Omentum verticem vesicae circumcingens, plicam peritonaei vesico-uterinam occupans et utero ac vesicae urinariae interpositum. — *b*. Uterus inter corpus et fundum, ad ½ poll. Par. infra marginem superiorem caveae ipsius persectus et sinistram pelvis partem occupans. — *c*. Intestinum rectum vacuum et collapsum. — *d*. Tuba Fallopii dextra, sinistra in segmento sectionis superiore relicta est. — *e*. Finis sive saccus caecus plicae peritonaei rectouterinae.

Fig. 12. Sectio transversa pelvis muliebris ad 16 lin. Par. supra symphysin ossium p[illegible]is ducta. Mulier hydrope laborabat. Facies inferior segmenti superioris. — *A*. Mm. Recti abdominis. — *α*. Exsudatum serosum in cavo peritonaei.—*β*. Ansa intestini exsudato hoc seroso circumcincta. — *b*. Fundus uteri ad 2 lin. Par. infra supremum caveae ipsius finem persectus et ob-

lique sinistrorsum situs. — *bb*. *b b*. Ligamenta lata uteri. — *c*. Intestinum rectum collapsum. — *γ*. *γ*. Textus cellulosus intestino recto et parietibus pelvis interpositus atque oedemate correptus.

Fig. 13. Sectio transversa pelvis muliebris ad 18 lin. Par. supra symphysin ossium pubis instituta. Facies superior segmenti inferioris. — *a*. Cavea peritonaei ansas intestinorum et omentum continens. Sub his visceribus vertex vesicae urinariae conditus est. — *a*. *a*. Finis sive saccus caecus plicae peritonaei vesico-uterinae. — *b*. Corpus matricis medium fere persectum.— *bb*. *bb*. Particulae ligamentorum uteri latorum. — *α*. *α*. *α*. Saccus caecus plicae peritonaei rectouterinae ansam intestini *β*. continens. — *c*. Intestinum rectum.

Fig. 14. Sectio transversa pelvis ad 22 lin. Par. supra symphysin ossium pubis ducta.—Mulier aetatis tenerae tuberculosi laborabat. Uterus sanus. Facies inferior segmenti superioris. — *a*. Cavea peritonaei ansas intestinorum congelatas continens.—*b*. Uterus inter fundum et corpus ipsius persectus.— *β*. Cavea uteri ad $^{1}/_{2}$''' infra orificia uterina tubarum Follopii persecta. — *bb*. Particula ligamenti lati sinistri.—*c*. Intestinum rectum.

FASCICULUS 3 A.

SECTIONES PER CAVEAM ABDOMINIS ET PELVIS UTRIUSQUE SEXUS IN LONGITUDINEM ET OBLIQUE DUCTAE.

Sectiones in hoc fasciculo adumbratae modo per hypochondria et utrumque musculum Rectum, modo per lineam medianam abdominis in longitudinem ductae sunt.

Sectiones *per partes laterales* abdominis (hypochondria) in longitudinem ductae arcus nonnullarum costarum et caveas pleurarum simul cum cavo abdominis diffindunt et in utroque latere (dextro et sinistro) *a costa quinta* incipiunt; ideoque cujusvis sectionis limites superiores arcu costae 5ae, anteriores et posteriores musculis abdominis et dorsi, inferiores vero ossibus innominatis pelvis determinantur.

Sectiones regionis *medianae* (umbilicalis) abdominis modo per margines externos, modo per margines internos musculorum Rectorum abdominis et per lineam albam institutae sunt. Harum sectionum *fines* igitur sunt: superne diaphragma et mediastinum, ante musculi Recti abdominis et linea alba, pone versus columna vertebrarum, infra denique ossa pubis et os sacrum.

In sectionibus, quae per *hypochondrium dextrum* in longitudinem ductae sunt, *externa* facies cujuslibet disci persecti simul est *dextra*, *interna* vero (lineae medianae corporis propior) simul *sinistra*, et vice versa in sectionibus *hypochondrii sinistri* facies *interna* sectionis etiam *dextra*, *externa* vero simul *sinistra* est (conf. pag. 1, Fasc. 2. A).

Iconibus, quae sectiones *per hypochondria* in longitudinem ductas adumbrant, illustratur mutua dispositio pylori, lobi dextri hepatis et renis dextri cum colo ascendente, in hypochondrio dextro, aeque ac fundi ventriculi, lienis et renis sinistri cum colo descendente, in hypochondrio sinistro.

Delineationes sectionum *per musculos Rectos abdominis* ductarum situm ventriculi, coli transversi et lobi sinistri hepatis, praecipue autem inflexiones peritonaei, quibus omenta et mesenteria constituuntur, clare ostendunt. Inflexiones hae laminarum peritonaei, tam difficiles intellectu, quae jam sectionibus in longitudiuem ductis, ut ex contemplatione. Tab. 4 et 3, 4 et 5 patet, perbene demonstrantur, etiam evidentiores adparebunt, si icones fasciculi hujusce cum iis, quae sectiones abdominis transversas adumbrant (conf. Fasc. 3) comparentur. Ut vero complexa omentorum, mesocoli et diversorum ligamentorum visceralium dispositio melius memoriae imprimatur, ad explicationem nonnullarum iconum brevem descriptionem harum partium peritonaei adjeci.

Quum ventriculus et colon, prout vacua aut cibo et excrementis impleta sunt, situm admodum diversum habeant, definitio autem sedis horum organorum ad exactam morborum abdominis diagnosin constituendam multum conferat; quum porro in examinandis aegrotis non raro accidat, ut colon transversum flatu et excrementis extensum pro ventriculo, et vice versa stomachus impletus pro colo habeatur, sectiones nostras per abdomen sive plenum sive collapsum in longitudinem ductas, magnam utilitatem afferre puto, quia variam relationem positus ventriculi et coli ad parietes abdominis exactissime exponunt. Exempli gratia in iconibus 2, 3 et 4 positum ventriculi et coli ad marginem externum musculorum Rectorum abdominis et lineam albam effictum invenies.

Quodattinet ad lienis situm, valde mutabilem, is quidem ex contemplatione sectionum in longitudinem ductarum difficile intelligitur, etenim figura, ambitus et directio marginum ipsius fere nunquam una eademque sunt. Itaque ut diversissimos situs lienis melius animo percipias, icones hujus Fasciculi cum delineationibus Fasciculi 3. Tab. 1, 2, 3, 4, quae directionem, positum et nexum splenis clarius illustrant, compares necesse est.

En demum, quae de positu viscerum abdominalium, nec non de aspectu ac conformatione caveae peritonaei ex contemplatione sectionum in longitudinem ductarum, sicut corollaria, facile elucebunt:

1) Quo propius *hypochondriis* (dextro vel sinistro) caveam peritonaei in longitudinem persectam invenimus, eo magis aspectum oviformem habere videtur, parte largiore sursum et angustiore deorsum spectante. Contra cavea haec prope *lineam albam* vel in regione mediana persecta aspectum retortae (vasis chemici) prae se fert et parte largiore deorsum spectat.

2) Figura caveae peritonaei *per lineam corporis medianam* in longitudinem persectae multo mutabilior est, prout scilicet ventriculus collapsus et vacuus aut aëre et liquore extensus est, quam aspectus hujus caveae *per hypochondria* in longitudinem persectae.

3) Sectione per hypochondrium sinistrum *ad 1 poll. fere Par. a margine externo m. Recti abdominis sinistri* et ad 2 fere poll. Par. a processibus spinosis vertebrarum ducta, si stomachus non valde extensus est, colon vero liquorem et aërem continet, lien fundus ventriculi, ren sinister et colon transversum ac descendens perscinduntur. Omnia haec viscera largiorem partem caveae peritonaealis occupant, cujus angustior sive inferior pars nonnullis flexuris coli descendentis relicta est. Lien *in hoc* et *in aliis hypochondrii sinistri punctis* semper prope marginem posteriorem et superiorem persecatur et persectus formam triangularem refert.

4) Sectio per *ipsum musculum Rectum abdominis sinistrum* ad $^1/_2$ poll. Par. fere a margine ipsius externo ducta, si stomachus fluido vel aëre modice extensus est, transigit partem extremam lobi sinistri hepatis, apicem marginis superioris et posterioris lienis, partem sinistram cardiae, utramque curvaturam ventriculi, corpus pancreatis, renem sinistrum prope hilum ipsius, colon transversum cum mesocolo, intestinum jejunum et flexuram sygmoïdeam coli descendentis.

5) In sectionibus *per medium musculum Rectum abdominis sinistrum* in longitudinem ductis pars lobi sinistri hepatis, corpus ventriculi inter utramque curvaturam, corpus pancreatis, pars transversa inferior duodeni (prope transitum in intestinum jejunum), interdum frustulum renis sinistri, colon transversum cum mesocolo, intestina tenuia et flexura sygmoïdea cum initio intestini Recti, persecta conspiciuntur.

6) Situs ventriculi et coli transversi in his sectionibus variat, prout hoc vel illud viscus vacuum aut aëre et liquore extensum est. Sic stomachus liquore expansus partem transversam intestini coli deorsum et intestina tenuia versus columnam vertebralem pellit et omne spatium inter marginem inferiorem hepatis et umbilicum occupat. Contra colon transversum aëre extensum porrigitur sursum, marginem infimum hepatis versus diaphragma pellit, totamque regionem abdominis cardiacam usque ad umbilicum et utrumque hypochondrium occupat, ita ut stomachus omnino sub hepate et parte tendinea diaphragmatis conditus sit.

7) In sectione *per internum marginem musculi Recti abdominis sinistri* prope lineam medianam in longitudinem ducta, si ventriculus et canalis intestinalis vacuus aut modice extensus est, lobus sinister hepatis, pars ligamenti hepatoduodenalis et bursae omenti minoris,

pars pylorica ventriculi cum portione descendente et transversa inferiore duodeni, cauda et corpus pancreatis, colon transversum, intestina tenuia radici mesenterii adnexa et pars flexurae sygmoideae persecta in conspectum prodeunt.

8) Sectione per *marginem internum et per medium musculum Rectum abdominis dextrum* in longitudinem ducta ligamenta hepatis (suspensorium et rotundum), lobus dexter et ex parte lobus sinister hepatis, faciecula renalis, lobus Spigelii prope foramen Winslowii, cavea omenti minoris, ductus biliferi, pylorus cum parte descendente duodeni, ren dexter, colon transversum et initium coli ascendentis, intestina tenuia, interdum etiam flexura sygmoidea persecantur.

9) In sectione denique *per hypochondrium dextrum, ad 1 poll. Par. fere a margine externo m. Recti abdominis dextri*, in longitudinem ducta, lobus dexter hepatis, pars fundi vesicae felleae, colon transversum, flexura hepatica coli ascendentis et intestinum caecum persecta conspiciuntur.

Sectiones *per pelvim congelatam* modo *in longitudinem, ad perpendiculum* quoque, modo autem *oblique* ductae sunt. Sectiones, quas in longitudinem ad perpendiculum duxi praesertim ad situm et directionem urethrae, vesicae urinariae, intestini recti et uteri cum vagina (in pelvi muliebri) demonstrandum destinavi.

Situm urethrae et vesicae urinariae sectionibus per pelvim virilem congelatam in longitudinem ductis indagans praecipue has quaestiones solvendas mihi proposui: 1) Num pars membranacea et prostatica urethrae, si vesica urinaria ac intestinum rectum plane vacua et forte contracta sint, directionem perfecte arcuatam, an obliquam potius habeat? 2) Num plenitudo vesicae urinariae (si liquore extensa sit) aut intestini recti ad directionem isthmi urethrae mutandam aliquid conferat, nec ne? 3) Num in diverso corporis situ, e. g. homine stante aut sedente, pars membranacea et prostatica urethrae semper unam eandemque directionem sequatur? 4) Denique qualis set directio et aspectus plagae, quae prostatae partibusque ipsi vicinis in methodo lithotomiae laterali cultro occulto infligitur?

Contendo, nullo alio anatomico praeparandi modo quaestiones has tam evidenter solvi posse, quam pelvium in cadaveribus congelatis inquisitione. Adumbrationes sectionum pelvis, diverso corporis situ congelatae, in longitudinem ductarum, veram directionem isthmi urethrae exactissime repraesentant.

Nobis sectiones pelvis virilis in longitudinem ductas perlustrantibus haec *de vera directione isthmi urethrae* apparebunt:

1) Plerumque non isthmum urethrae seu partem membranaceam, ut vulgo contendunt, sed potius partem ipsius bulbosam directionem arcuatam sequi; isthmum vero urethrae ipsum saepissime, oblique sursum et retrorsum directum esse, quod praecipue apparet, si vesica urinaria perfecte vacua et collapsa est.

2) Interdum, quum vesica prorsus vacua et collapsa est, isthmum urethrae directionem arcuatam sequi (Tab. 16, fig. 1) et vice versa, quum vesica urinaria urinis valde extensa est, partem hanc urethrae interdum fere rectam vel paulo obliquam esse (Tab. 19, fig. 2),

3) Plenitudinem ideoque et vacuitatem vesicae urinariae ad mutandam directionem isthmi urethrae non conferre tantum, quantum *diversam orificii vesicalis urethrae dispositionem.*

4) Dispositionem hanc diversam orificii vesicalis urethrae in eo constare, quod urethra interdum *symphysi ossium pubis,* interdum *ossi coccygis* propius, interdum denique inter *utrumque hoc punctum* in fundum vesicae urinariae aperiatur.

5) Si *orificium vesicale* urethrae *symphysi pubis propius situm sit,* isthmum urethrae directionem *arcuatam* sequi. (Tab. 16, fig. 1, 4). In hoc casu, quo magis vesica urinaria liquore extensa et vertex ipsius elevatus est, eo magis paries anterior vesicae symphysi pubis adprimitur, eo magis quoque paries posterior fundi vesicae dilatatur, sacci formam accipiens, eoque magis pars membranacea arcuatur (Tab. 19, fig. 1, 3).

6) Si autem *orificium vesicale* urethrae *ossi coccygis propius* vel in medio fundo vesicae positum sit, isthmum urethrae fere *rectam* aut *paulo obliquam* directionem habere (Tab. 16, fig. 2). Tunc urinam, quae caveam vesicae extendit, vim suam praecipue in parietem anteriorem, nimis longum (si urethra ossi coccygis propius in vesicam aperiatur) aut aeque in utrumque parietem (si orificium vesicale urethrae in medio fundo situm sit) exercere et isthmum urethrae cum uno hoc vel utroque pariete vesicae angulum fere rectum formare (comp. Tab. 19, fig. 2. Tab. 20, fig. 3).

Ab hac diversa orificii vesicalis urethrae dispositione diversa quoque *forma* vesicae urinariae dependet. Sic cavea vesicae aspectum ovalem aut fere globosum habet, si urethra in medium fundum aperiatur (conf. Tab. 20, fig. 2); e contrario paries vesicae anterior vel posterior, sacci instar propulsus, caveae ipsius aspectum minus regularem, sinuosumque praebet, si orificium urethrae vesicale symphysi pubis vel ossi coccygis propius positum et vesica ipsa plena sit (comp. Tab. 19, fig. 1, 2, 3). Vesica urinaria vero collapsa rarissime formam globosam offert;

plerumque, ut sectiones nostrae demonstrant, vertex et paries posterior vesicae vacuae intestinis (aëre et liquore extensis) intus propellitur ita, ut plane concavus fiat et cavea vesicae aspectum angulosum accipiat (conf. Tab. 16, fig. 1, 2, 3); hoc in operatione lithotomiae perinealis instituenda magni momenti est, ne vertex, incisione cervicis vesicae facta urinaque emissa, in caveam ipsius prolapsus, forcipe protrudatur.

Quum omnes de directione et situ urethrae inquisitiones praecipue chirurgo ad urinam manu emoliendam et calculosorum curationem ope scalpelli instituendam (lithotomiam et lithotritiam) necessariae sint, icones nonnullas sectionum in longitudinem ductarum adjeci, quae iter fistulae rectae et incurvae in vesicam dimissae, impedimenta, quae in itinere hoc occurrunt, totumque tractum plagae, ad calculum extrahendum cervici vesicae inflictae, ad naturae veritatem repraesentant. Ad hunc finem in pelvi cadaverum, postquam fistula aenea incurva aut recta, aut ferramentum lithotripticum in iter urinae demissum, aut lithotomia lateralis peracta erat, gelu expositorum, os innominatum sinistrum, caute, ne isthmus urethrae nec vesica urinaria ipsa laederetur) removebam et totum tractum urethrae, lobum sinistrum prostatae, cervicem vesicae ac intestinum rectum, praeparatione anatomica in his partibus, adhuc congelatis, instituta, ex latere sinistro denudabam (comp. Tab. 16, fig. 3. Tab. 17, fig. 1. Tab. 19).

Quod ad *aspectum plagae* attinet, quae in lithotomia perineali collo vesicae et prostatae infligitur, hic sectionibus pelvis transversis perlustratur (conf. Fasc. 3), sectiones autem in longitudinem ductae praecipue totum *vulneris* perinealis usque ad prostatam *tractum* nec non *directionem* ipsius ostendunt.

Ex ejusmodi inquisitionibus patet, *plagam perinaeo et cervici vesicae* inflictam fere semper conum repraesentare (Tab. 17, fig. 1, 2. Tab. 18, fig. 2) et non diametri obliquae inferioris (etiam si prostata lithotomo occulto lege artis incidatur) ut auctores docent, sed plerumque diametri obliquotransversae aut perpendicularis inferioris directionem sequi (conf. Tab. 17, fig. 1, 2. Tab. 18, fig. 2).

Modus denique calculos vesicae per lineam albam abdominis (sic dicta sectio alta s. hypogastrica) et per spatium adiposum retropubicum sive vestibulum vaginae (apud mulieres) extrahendi nulla quoque alia ratione luculentius, quam sectionibus per pelvim cadaverum congelatorum in longitudinem ductis perlustrari potest. Revera sectionibus hisce omnia momenta ad bene perficiendam sectionem vesicae hypogastricam maxime necessaria, ut diversa distantia plicae peritonaei

vesicoparietalis a symphysi pubis, modo nimis altae (Tab. 19, fig. 1), modo nimis profundae (Tab. 20, fig. 1. Tab. 16), diversa forma parietis anterioris vesicae involucro peritonaeali destituti atque positus, magnitudo et figura spatii adipe impleti, quod huic parieti vesicae et lineae albae nec non symphysi ossium pubis et collo vesicae urinariae in pelvi muliebri interpositum est (conf. Tab. 19, 20), evidentissime demonstrantur.

Notum est, auctores de *situ uteri graduque inclinationis* ipsius ad axem pelvis et praecipue de dispositione e*t directione canalis seu caveae uteri*, valde discrepare, et prima quidem in eo dissensio est, quod alii canalem cervicis uteri et corporis atque fundi unam eandemque, alii vero diversam directionem sequi contendunt, quamobrem non raro difficillimum est discrimen inter situm uteri normalem et uterum dimotum ac incurvatum statuere.

Sectionibus ideoque per pelvim congelatam cadaverum muliebrium in longitudinem ad perpendiculum ductis ad quaerendum mihi proposui, ut verum positum uteri veramque directionem caveae ipsius cognoscerem atque mutationes in situ, quas matrix, caeterum sana, diversa aetate feminae et propter diversum statum organorum vicinorum subit, ab iis vitiis, quae anteflexio, retroflexio et incurvatio uteri nuncupantur, rite distinguerem.

Ad quem finem permulta cadavera mulierum diversae aetatis (17—40 annorum), virginum (8—16 annorum), anuum (70—90 annorum) nec non mulierum gravidarum in diverso situ corporis congelata persecavi.

Ex diligenti iconum (21ae et sequentium), quae sectiones has pelvis muliebris effingunt, contemplatione elucet:

1) Lineam secantem per lineam medianam corporis et symphysin pubis ductam fere nunquam lineae centrali sive axi corporis uteri respondere.

2) Sectionem per lineam centralem corporis uteri ductam nunquam quoque mediam vesicam urinariam, urethram vel medium rectum ferire.

3) Directionem caveae matricis sanae, corporis ac fundi ipsius diversissimam esse.

4) Corpus uteri fere nunquam exacte ad perpendiculum directum, saepius directioni axis pelvis plus minusve (Tab. 21, fig. 3. Tab. 22, 24 etc.) appropinquari, fundum vero uteri plerumque antrorsum et ad alterum latus pelvis (saepissime dextrum) inclinatum esse.

5) Directionem caveae matricis caeterum sanae *quadruplicem* esse; a) canalem cervicis uteri prope transitum ipsius in caveam corporis

uteri directionem arcuatam habere, concavitate retrorsum (versus os sacrum) spectante (Tab. 21, fig. 3 inter g. h. Tab. 24), b) canalem cervicis in loco, ubi in caveam corporis uteri transit, dlrectionem arcuatam (fere angulosam), concavitate antrorsum (versus os pubis) spectante, sequi; caveam autem matricis ipsam in utroque casu lineam rectam, nonnihil flexuosam repraesentare (Tab. 22, 23, fig. 2).

c) Canalem cervicis uteri simul cum cavea corporis et fundi uteri unam eandemque directionem arcuatam, concavitate antrorsum (ad os pubis versus spectante), servare (Tab. 21, fig. 2).

d) Canalem denique corporis uteri prope fundum uteri directionem arcuatam sequi, concavitate antrorsum spectante (Tab. 21, fig, 1).

6) Diversam hanc caveae matricis directionem in utero perfecte sano et tenerrima aetate vitae (Tab. 21, fig. 1) occurrere, ac potius a causis accidentibus, ut a pressione intestinorum, vacuitate vesicae urinariae, a turgescentia fundi post partum etc., quam ab alteratione organica textus uteri dependere.

7) Labium anterius orificii uteri, etiamsi minus longum, quam posterius, magis in caveam vaginae prominere et longius quam revera est apparere; quod prona inclinatione uteri et obliqua fornicis vaginae (cujus paries posterior anteriore longior est), in portionem vaginalem uteri insertione explicari potest. (Conf. Tab. 21, fig. 3. Tab. 22, fig. 1).

8) Plicam peritonaei rectouterinam (confer omnes icones) plerumque non altius quam plicam vesicouterinam sitam esse, quod nonnulli (Iobert aliique) contendunt, (b), sed solummodo fornici vaginae (x) multo propius. (Tab. 21, fig. 3. Tab. 22, fig. 1).

Sectiones pelvis in cadaveribus congelatis *obliqua directione* ductae praecipue ad eruendam perlustrandamque gravissimam *vincturae arteriarum iliacarum operationem*, et ad regulas certas, quomodo Chirurgus agere debeat, statuendas accommodatae sunt.

Quum vulnus ad denudandam arteriam iliacam in operatione vincturae plerumque non perfecte *e regione* arteriae ipsius parieti abdominis infligatur, sectiones obliquas pelvis ita duxi, ut modo *loco et directioni vulneris*, (quod plerumque obliquum esse novimus) *perfecte responderent*, modo ita ut plagae huic plane parallelae partes molles et ossa exactissime *e regione, ubi vinculum trunco arteriali injicitur*, persecarent.

Ut imprimis ordo et situs partium in sectionibus obliquis bene intelligatur, icones semper transversa directione ante oculos positas conspiciamus necesse est; aliter partes lineae medianae corporis magis vicinae ut infrapositae apparebunt. Ex. gr. in sectione obliqua pelvis ad vincturam arteriae iliacae externae perlustrandam destinata (conf.

Tab. 12) vena iliaca externa non ad internum arteriae latus, sed sicut infra ipsum decurrens appareret, si segmentum sectionis, quod icon 12ma effingit (fig. 1 et 12), ad perpendiculum ante nos positum contemplaremur.

Quoniam in vinctura arteriarum iliacarum instituenda gravissimum est locum incisionis eligere, ubi peritonaeum a pariete abdominali facillime sejungi possit, quum porro strata praecipue tendinea abdominis peritonaeo arctissime adnexa sint, in sectionibus obliquis certam distantiam aponeurosium a punctis prominentibus ossium pelvis (ut facilius invenirentur) adnotavi, strata musculorum, quae ad peritonaeum denudandum inciduntur, paululum dimovi (ut limites ipsorum clarius in conspectum venirent) atque spatia sellulosa nonnulla, quae sejunctionem hujus membranae a partibus vicinis faciliorem reddunt, exacte determinavi. Ex. gr. in fig. 3. Tab. 14—15 sectio obliqua pelvis regionem, quae ad vincturam arteriae iliacae externae et adeo trunci aa. iliacarum communis instituendam aptissima est, stratis musculorum et aponeurosium dimotis, ante oculos ponit. Tab. 12, fig. 2, spatium cellulosum (f) in angulo juncturae fasciarum transversae et iliacae situm atque oblique persectum adumbrat; — ad vincturam arteriae iliacae externae applicandam plagam obliquam (ligamento Poupartii parallelam) ita infligere suadeo, ut angulus ipsius externus spatio huic celluloso respondeat, etenim peritonaeum in parte vulneris externa tuto denudatur et denudatum facile sejungitur; quod propria experientia edoctus contendo.

Vinculum arteriis iliacis fere semper supra locum incisionis applicatur, nam non omnes parietis abdominis regiones incisioni aptae, sed in nonnullis vulnus propter facilem peritonaei laesionem periculosum est. Ex. gr. e regione trunci iliaci communis vagina musculorum Rectorum abdominis et linea semilunaris Spigelii (aponeurosis m. Transversi abdominis) positae sunt; partes autem hae tendineae cum peritonaeo tam solide cohaerent, ut sine laesione ipsius vix sejungi possint. Sectiones vero pelvis obliquae et *per locum ipsum, arteriae ubi vinculum injicitur* (conf. Tab. 13, fig, 1. Tab. 14—15, fig. 1, 2) et per *locum plagae,* quae parieti abdominis ad arterias denudandas infligitur. (Conf. Tab. 12, fig. 1. Tab. 13, fig. 2, Tab. 14—15, fig. 3) ductae, diversa puncta parietis abdominis, tam operationi vincturae aptissima (Tab. 12 et 13, fig. 2. Tab. 14—15, fig. 3), quam prorsus inepta (Tab. 13. Tab. 14—15, fig, 1, 2) exacte repraesentant.

In vinctura arteriarum iliacarum digitus Chirurgi peritonaeum a partibus, quibus adhaeret, sejungens convexitatem sacci peritonaealis

sequitur, viam longam et flexuosam aperit; et in itinere hoc simul cum sacco peritonaei interdum etiam intestina crassa mesenterio destituta, (intestinum caecum et colon descendens) a parietibus abdominis dimovet. Totum hunc digiti tractum et eam intestini crassi partem, quae simul cum peritonaeo inter operationem vincturae art. iliacae communis et internae a pariete abdominis dimovetur, sectiones obliquae clare ostendunt.

Ut autem in hisce sectionibus distantia loci incisionis ab arteria deliganda nec non totus ambitus partis peritonaei, quae in operatione digito sejungitur, melius in conspectum veniret, omnia intestina congelata e cavea peritonaei, post sectionem institutam removi, relictis tantummodo intestino caeco et colo descendente in situ proprio. (Conf. Tab. 12, 14—15).

EXPLICATIO ICONUM.

Tab. 1 et 2. Tres sectiones per hypochondrium sinistrum et per caveam pleurae sinistrae in longitudinem ductas effingit.

Fig. 1. Sectio per marginem inferiorem costae 4^{ae} (ad $4^3/_4$ poll. Par. a junctura cartilaginis hujus costae cum osse sterno) per arcus costarum 5^{ae}—11^{ae} sinistri lateris nec non per hypochondrium sinistrum in longitudinem ducta. Linea secans ad $3^1/_2$ poll. Par. ab articulo costovertebrali costae 5^{ae} et ad 11 lin. Par. sinistrorsum a papilla sinistra decurrit.

Cadaver hominis adulti. Lien paululum emollitus, 5 poll. Par. longitudine et $3^1/_2$ poll. Par. latitudine adaequans. Intestina crassa liquore congelato extensa. Cavum peritonaei exsudatum serosum continet.

Segmentum sectionis externum sive sinistrum. *A*. Margo inferior costae 4^{ae} ad $4^3/_4$ poll. Par. a junctura cartilaginis ipsius cum sterno persectae. — *B*. *C*. *D*. Extremitates sternales costarum 5^{ae}, 6^{ae} et 7^{ae}. — *B'*. Extremitas vertebralis costae 5^{ae} ad $3^1/_2$ poll. Par. ab articulo costovertebrali persectae. — *E*. *F*. Cartilagines costarum 8^{ae} et 9^{ae}. — *C'*. *D'*. *E'*. *F'*. *G'*. *H'*. — Extremitates vertebrales costarum 6—11^{ae}. Costa vero 12^a et in segmento hoc sectionis sub musculis condita manet. — *a* *a*. *a*. Cavum pleurae sinistrae pulmoni adhaerens. Posterior pars caveae hujus pleurae prope costam 9^{am} et 10^{am} (*F' G'*) (*a*. *a*.), ut semper, vacua est. — *b*. Externa et inferior pars pulmonis sinistri. — *c*. Diaphragma. — *d*. *d*. *d*. Cavum peritonaei in hac regione figuram oblongam et ovalem praebens sursum largior, deorsum angustior. — *e*. *e*. *e*. Involucrum serosum lienis superficiem ipsius convexam vel externam investiens. — *f*. Lien per superficiem ipsius convexam sive externam oblique persectus ita, ut major pars hujus superficiei hic conspiciatur. Margines igitur lienis anterior et posterior aeque ac extremi-

tates ipsius (caput et cauda) in segmento hujus sectionis interno sive dextro relictae sunt. — *g. g.* Paries sinister intestini coli descendentis liquore congelato extensi. — *h.* Particula omenti majoris. — *i. i.* Exsudatum serosum in cavo peritonaei.

Fig. 2. Sectio per cavum pleurae sinistrae et per hypochondrium sinistrum ad 22 lin. Par. a processibus spinosis vertebrarum et prope marginem externum m. Recti abdominis sinistri et per cristam ossis ilei (ad $4^1/_4$ poll. Par.) a spina anteriore superiore in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti. Canalis intestinalis liquore congelato extensus. Lien 5 poll. et 3 lin. Par. longus et 3 poll. et lin. Par. largus. Ceterum omnia viscera pectoris et abdominis nullo morbo organico correpta.

Facies interna segmenti sectionis externi s. sinistri. — *A. B.* Cartilagines costarum 5^{ae} et 6^{ae}. — *C.* Cartilago costae 7^{ae} ad 3 poll. Par. a junctura cum sterno persecta. — *D.* Extremitas vertebralis costae 8^{ae} ad 1 poll. Par. ab articulatione costovertebrali persecta. — *E. F. G. H.* Costae 9^a — 12^a (quarum posterior ad 2 poll. Par. ab articulo costovertebrali persecta est). — *I.* Crista ossis ilei ad $4^1/_4$ poll. Par. a spina anteriore superiore persecta. — *I'.* Margo posterior incisurae ischiadicae. — *K. K.* Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi. — *L.* M. Obliquus abdominis internus. — *M.* M. Transversus abdominis, qui infra (prope *a'*) in aponeurosin continuatur. — *N.* Diaphragma. — *O. P.* Mm. Longissimus dorsi et Sacrolumbalis. — *Q.* M. Quadratus lumborum. — *R.* M. Iliacus internus. — *α.* Margo inferior pulmonis sinistri. — *β.* Adeps saccum pericardii obtegens. — *a. a. a.* Lamina peritonaei parietalis. — *a''*. Inflexio laminae hujusce ad involvendam flexuram coli descendentis. — *b.* Membrana tenuis fibrocellulosa, parietem posteriorem coli descendentis investiens, in laminam cellulosam externam peritonaei transiens et involucrum faciei anterioris m. Quadrati lumborum constituens. — *c. c.* Duae inflexiones peritonaei circa hilum lienis, quae utramque laminam ligamenti gastrolienalis (s. mesocolici lienis) constituunt, quarum una in omentum majus g. continuatur. — *d. d.* Superficies convexa et margo posterior lienis, propius extremitatem ipsius superiorem (s. caput lienis), paulo oblique persecti. — *c. c''*. Inflexiones peritonaei, ad laminam superiorem mesocoli transversi et *e. e.* parietem posteriorem omenti majoris formandum. Locus inter utramque plicam peritonaei *c. c.*, lumina vasorum persectorum continens, *hilus lienis* est. Inter *cc''* et *e* pars sinistra cavi omenti majoris conspicitur. — *f.* Lien per superficiem convexam et per hilum prope extremitatem superiorem sive caput ipsius oblique persectus.—

ff. Particula parva caudae pancreatis. — *g*. Margo sinister omenti majoris fundo sive sacco caeco ventriculi, qui in duobus locis persectus est, adnexus. Una particula hujus sacci prope hilum lienis sita, litterâ *h*, altera vero, quae inter *e* et *N*. cernitur, nullâ litterâ designata est.—*i*. Initium coli descendentis prope curvaturam lienalem persectum. —*k*. *k*. Ansa flexurae sygmoideae coli descendentis cum *kk*. appendicibus epiploicis, et *l*. Colon descendens, cujus paries posterior involucro peritonaeali destitutus et membranâ celluloso-fibrosâ (*b*) investitus est. — *m*. *m'*. Intestinum jejunum in cavo peritonaei libere natans. — *n*. Ren sinister, prope marginem convexum et ad 1 poll. Par. a hilo persectus.

Ut directio lineae secantis per lienem et per multiplices inflexiones peritonaei, in tabula hac adumbrata, melius intelligatur, monere necesse est: 1) Lienem (quando stomachus non valde extensus est) plerumque ita obliquo situm esse, ut superficies ipsius concava s. interna cum hilo dextrorsum et anteriora versus directa sit, extremitas superior simul posterior sit, scilicet columnam vertebralem versus directa, inferior autem extremitas parietem abdominalem anteriorem spectet (conf. Fasc. 3. B). 2) Unam inflexionum peritonaei, quibus ligamentum gastrolienale constituitur, posteriorem nempe, profundiorem esse alterâ (anteriore). In sectione itaque per hypochondrium sinistrum in longitudinem ducta hilus lienis oblique vel fere transverse perscinditur, et lamina anterior ligamenti gastrolienalis ita persecti semper sursum, lamina vero posterior deorsum spectat. Situs hic lienis aeque ac aspectus in diversis ipsius alterationibus morbosis, ut in iconibus Fasciculi 3. B. videbimus, valde mutatur. 3) Dispositionem inflexionum peritonaei, quae in hypochondrio sinistro omentum majus et mesocolon constituunt, eam ab causam intellectu difficilem esse, quia una eademque plica peritonaei diversis locis persecta in iconibus repraesentatur. Sic icon 2da omentum majus in tribus diversis locis, nempe prope ligamentum gastrolienale (*g*), prope fundum ventriculi, et prope locum, ubi in mesocolon transversum (inter *cc*'' et e.) continuatur, persectum repraesentat (Fundus ventriculi ipse in duobus quoque punctis persectus conspicitur, quorum unum litterâ, alterum vero, inter litteras *e*. et *N*., nulla litterâ designatum invenitur. Parva denique omenti particula (litterâ non designata) simul cum curvaturâ lienali coli descendentis (*i*) transsecta apparet.

Sectio igitur, quam tabula haec effingit, per hilum lienis (in loco confluxus laminae anterioris ligamenti gastrolienalis cum margine sinistro omenti majoris (*c*. *g*.), per apicem sacci caeci ventriculi et per marginem sinistrum cavi omenti majoris et mesocoli transversi ducta est.

Tab. 2. Sectionem thoracis per extremitates vertebrales costarum (ad $1^1/_4$—$1^1/_2$ poll. Par. ab articulo costovertebrali) et per cartilagines costales, sectionemque abdominis per musculum Rectum sinistri lateris (ad $^1/_2$ poll. Par. a margine ipsius externo in longitudinem ductam adumbrat.

Cadaver feminae, mediae aetatis, quae dilatatione aneurismatica aortae ascendentis laborabat. Valvulae semilunares aortae paulo incrassatae. Cor sanum, si parvam hypertrophiam ventriculi sinistri exceperis. Lien volumine paulo adauctus et induratus. Ventriculus aëre et liquore extensus. Intestina collapsa. Liquor congelatus e cavo ventriculi et intestinorum nec non coagula sanguinis congelati ex atriis et ventriculis cordis remota sunt.

Segmentum sectionis sinistrum s. externum. — *A.* Cartilago costae 3ae ad 3 lin. Par. a junctura hujus cartilaginis cum costa et ad $1^1/_2$ lin. a junctura cum sterno persecta. — *B. C. D. E. F.* Cartilagines costarum 4, 5, 6, 7 et 8ae. — *G. H.* Extremitates vertebrales costarum 5ae et 6ae. — *I.* Costa 7a ad 1 poll. et 8 lin. Par. ab articulo costovertebrali persecta.— *K. L. M. N.* Extremitates vertebrales costarum 8, 9, 10 et 11ae persectarum. — *O.* Costa 12ma ad $1^1/_4$ poll. Par. ab articulo costovertebrali persecta. — *P.* Pars superior sive basis ossis sacri ad 8 lin. Par. a margine interno symphysis sacroiliacae persecti. — *Q.* Ramus horizontalis ossis pubis sinistri ad 1 poll. et 7 lin. Par. a symphysi persectus. — *R. R.* M. Rectus abdominis sinister ad $^1/_2$ poll. Par. a margine ipsius externo in longitudinem persectus, in cartilagines costarum 5, 6 et 7ae insertus et tribus *inscriptionibus tendineis α, β, γ,* munitus, quarum tertia *γ* umbilico respondet. — *S.* M. Psoas major. — *T.* Mm. Sacrolumbalis et Longissimus dorsi. — *a. b. c.* Cavea pleurae sinistrae. — *d.* Pulmo sinister. — *e. e. e.* Saccus pericardii liquorem congelatum continens. — *f. f. f.* Lamina serosa pericardii superficiem externam cordis investiens. — *g* Auricula cordis sinistra. — *h.* Conus arteriosus ventriculi cordis dextri, oblique persectus. — *i.* Initium arteriae pulmonalis. *k. k.* Duae valvulae semilunares arteriae pulmonalis.— *l.* Ventriculus cordis dexter oblique persectus. — *m.* Septum ventriculorum. — *n.* Ventriculus sinister oblique infra orificium venosum sinistrum persectus. — *o.* Parva particula sacci aneurismatici, qui parietem sinistrum aortae ascendentis occupabat. — *p. p.* Diaphragma. — *q. q. q.* Lamina parietalis peritonaei. — *q'. q'.* Inflexiones peritonaei, quae ad ligamentum triangulare sinistrum hepatis formandum inserviunt. — *r. r.* Inflexiones peritonaei, quae ad ligamenta phrenicolienale et renolienale formanda inserviunt. — *s.* Plica peritonaei, quae unam portionem ligamenti gastrolienalis constituit. — *t. t. t.* Lamina peritonaei portionem cardiacam et parietem

anteriorem ventriculi tegens. — *u. u.* Altera lamina parietem ipsius posteriorem investiens. Utraque harum laminarum in *t''. t''.* Laminam anteriorem parietis anterioris omenti majoris et in *u. u.* Laminam posteriorem parietis anterioris omenti majoris continuatur.— *t'''. t'''. u'''. u'''.* Inflexio parietis anterioris omenti majoris in parietem ipsius posteriorem. — *t''''. t''''. u''''. u''''.* Continuatio et conflatus parietum omenti majoris cum mesocolo transverso. Lamina superior mesocoli transversi *u''''.* cum laminis parietis posterioris omenti majoris conflata ad bursam hujus omenti (s. caveam omenti majoris) *u''. x.* constituendam inservit; lamina vero inferior mesocoli transversi, *t'''. tt. tt.* initium intestini jejuni (6) involvens, in radicem mesenterii et in *w. w''.* mesocolon descendens continuatur. — *v. v'.* Inflexiones peritonaei circa verticem vesicae urinariae (*w*). — *x.* Pars caveae omenti majoris in duobus vel tribus locis (*u''*) circa transitum ipsius in cavum omenti minoris (paulo ad sinistram foraminis omenti majoris) persectae. — *y.* Ventriculus aëre et liquore extensus per fundum et curvaturam majorem persectus. Curvatura major stomachi in cadavere hoc directionem obliquoperpendicularem habet, et ad sinistram spectat, ita ut major ipsius pars in hoc sectionis segmento relicta maneat. — *y'''.* Pars curvaturae minoris ventriculi. Orificium (litterâ non designatum) quod inter *t* et *y'''* conspicitur, est pars ventriculi ad sinistram cardiae sita et prope ipsam sectione aperta, ideoque haec sectio per partem cardiacam, per curvaturam minorem, fundum ventriculi et per curvaturam ipsius majorem oblique in longitudinem ducta est. — *z.* Corpus pancreatis cum arteria et vena lienali lamina superiore mesocoli transversi (*u'''* et *x*) investitum. — *zz.* Particula marginis superioris lobi sinistri hepatis ligamento triangulari (*q' q'*) diaphragmati adnexa.— 1. Lien, cujus extremitas superior, quae simul interna et posterior est, hic persecta conspicitur. Maxima pars lienis (qui directionem, ut plerumque fieri solet, obliquam habet) in hoc sectionis segmento relicta est et situs ipsius directioni lineae imaginariae a litt. 1 ad α protractae perfecte respondet. Diameter ipsius longitudinalis (quae directioni hujus lineae respondet) 5 poll. Par., transversa autem $2\frac{1}{2}$ poll. Par. adaequat. Ex quo patet, extremitatem superiorem lienis interiora et posteriora versus (columnam vertebralem versus), extremitatem vero inferiorem anteriora et exteriora versus spectare.—2. Ren succenturiatus sive glandula sic dicta suprarenalis.— 3. Ren sinister per hilum persectus.— 4. Calix renis.— 5. Vasa renalia.— 6. Initium intestini jejuni prope flexuram duodenojejunalem sive tertiam persectum et inter laminas mesocoli transversi (*u''.*)inclusum.—7.8. Intestinum jejunum.— 9. Particula flexurae sigmoideae prope transitum in intestinum rectum, persecta. Colon transversum, quod nulla littera designatum est, valde contractum et propter nimiam longitudinem mesocoli transversi in caveam pelvis fere delapsum, inter litteras *u.u.u'''. t''''.*

laminis mesocoli transversi (*t''''*. *u'''''*) et omenti majoris (*t'''*. *u*. *u*.) circumvolutum cernitur. — 10. Vesica urinaria, urinâ extensa. Stratum adipis intestinum rectum includens.

Tab. 3. Cavum abdominis ad ½ poll. Par. sinistram versus a linea corporis mediana in longitudinem persectum.

Cadaver hominis mediae aetatis. Nullae alterationes organicae in visceribus thoracis et abdominis. Ventriculus aqua per os injecta valde extensus erat, quo facto cadaver in situ supino gelu exponebatur. Exsudatum parvum serosum in cavo peritonaei inter ansas intestinorum dispersum. Liquor congelatus e cavo ventriculi non remotus.

Segmentum sectionis sinistrum sive externum. — *A*. Cartilago costae 6ae ad 1 poll. Par. a junctura cum sterno persecta. — *B*. Cartilago costae 7ae. — *C*. Processus transversus vertebrae dorsi 9ae. — *D*. Extremitas vertebralis costae 9ae ad 4½ lin. Par. ab articulo costovertebrali persectae. — *E*. Costa 12a. — *F*. Processus transversus vertebrae lumborum 5ae. — *G*. Os sacrum ad 1 poll. a synchondrosi sacroiliaca sinistra persectum. — *H*. Ramus horizontalis pubis ad 14 lin. Par. a symphysi persectum. — *I*. *I*. Pars tendinea et crus externum sinistrum diaphragmatis. — *I'''*. M. Psoas major. — *a.a.a*. Pleura sinistra costalis pleurae pulmonali adhaerens. — *a'*. *a'*. *a'* Saccus pericardii liquorem congelatum continens. — *b*. *b*. *b*. *b*. Lamina peritonaei parietalis. — *b'*. *b'*. *b'*. Inflexiones peritonaei, quae ad ligamentum coronarum sinistrum hepatis formandum inserviunt, et continuatio ipsius in *c*. *c*. involucrum serosum lobi sinistri hepatis (*l*). — *b''*. Inflexio et continuatio laminae peritonaei (quae parietem posteriorem ventriculi investit (*e*) et ad formandum parietem anteriorem omenti majoris inservit) in laminam superiorem mesocoli transversi (*f*) — *b'''*. *b'''*. *b'''*. Inflexiones peritonaei ad caveam pelvis involvendam. — *b''''*. Inflexio et continuatio peritonaei parietalis in mesocolon flexurae coli sygmoideae (*h h*). — *d*. *d*. Lamina peritonaei parietem anteriorem ventriculi involvens. — *e*. *e*. Alia lamina peritonaei parietem posteriorem ventriculi obtegens. — *f*. Lamina superior mesocoli transversi. — *g*. *g*. Eadem lamina cum pariete posteriore omenti majoris intime contexta (conf. Fasc. 3). — *h*. *h*. Mesocolon flexurae sygmoideae coli (una litt. *h* per errorem litt. *m* permutata est). — *i*. Lamina inferior mesocoli transversi. — *k*. *k*. Mesocolon transversum hisce duabus laminis contextum. — *l*. Particula lobi sinistri hepatis. — *m*. Ventriculus liquore congelato extensus et inter portionem cardiacam (ad sinistram ipsius) et curvaturam majorem persectus. — *n*. Stratum adiposocellulosum sinistrum mar-

ginem (parietem) ligamenti phrenico-gastrici tegens. In hoc loco ventriculus prope sinistrum parietem cardiae persectus est. — *o*. Omentum majus sive gastrocolicum. — *p*. Colon transversum. — *q*. Corpus pancreatis inter utramque laminam mesocoli transversi (*f. i.*) inclusum. — *r*. Capsula suprarenalis sinistra. — *s*. Initium intestini jejuni. — *t. t. t*. Ansae intestinorum tenuium mesenterio adnexae et libere in cavo peritonaei natantes. — *u*. Flexura sygmoidea intestini coli. Vesica urinaria vidua et collapsa in sectione hac non conspicitur.

Tab. 4. Cavea abdominis per medium musculum Rectum sinistrum persecta. Linea secans per cartilagines costarum, musculum Rectum sinistrum abdominis, extremitates vertebrales costarum et, propter parvam incurvationem lateralem partis lumbalis columnae vertebralis, per marginem sinistrum corporum vertebrarum lumbalium 5, 4, 3ae ducta.

Cadaver hominis mediae aetatis. Nullae mutationes organicae notabiles viscerum thoracis et abdominis. Ventriculus vacuus et collapsus. Colon transversum aëre extensum. Parvum exsudatum serosum in cavo peritonaei. Cadaver in situ supino congelatum.

Segmentum sectionis dextrum. — *A*. Cartilago costae 6ae. — *B. C*. Cartilagines costarum 7 et 8ae. — *D. E. F*. Extremitates vertebrales costarum 10, 11 et 12ae ad ½ poll. Par. ab articulo costovertebrali persectarum. — *G*. Promontorium ossis sacri cum disco tenui, a sinistro margine corporum vertebrarum lumbalium 5ae, 4ae et 3ae, absciso. — *H*. Ramus horizontalis sinister pubis ad 1 poll. Par. a symphysi persectus. — *I. I*. M. Rectus abdominis sinister sectione verticali in duas partes aequales persectus. — *α*. Inscriptio tendinea prima m. Recti abdominis. — *β. γ*. Inscriptiones tendineae ipsius secunda et tertia. — *a. a. a*. Lamina peritonaei parietalis. — *b*. Ligamentum coronarium hepatis sinistrum. — *c*. Inflexio peritonaei, prope cardiam ventriculi ad formandum ligamentum phrenico-gastricum ex parte inserviens. — *d. d*. Continuatio ejusdem laminae peritonaei inflexae parietem anteriorem ventriculi involvens et ad constituendam laminam anteriorem parietis anterioris omenti gastrocolici inserviens. — *e. e. e*. Lamina peritonaei, quae parietem posteriorem ventriculi (*u*) tegit et in *f* laminam posteriorem parietis anterioris omenti gastrocolici continuatur. Spatium albidum inter *d* et *f* frustulum omenti majoris est, quod paulo inferius parieti anteriori coli transversi (*z*) solidissime adhaeret. Lamina posterior parietis anterioris omenti majoris *f* in parietem posteriorem *g* hujusce omenti inflectitur; omentum vero majus colo transverso contextus in laminam superiorem *g''. g''*. mescoli

transversi continuatur. — *h. h.* Cavum sive bursa omenti majoris liquorem congelatum includens. — *i.* Septum bursarum omentalium et foramen omenti majoris. — *k. k.* Tunica serosa parietis posterioris coli transversi cum *l. l'.* lamina inferiori mesocoli transversi contexta. — *m.* Inflexio et continuatio laminae inferioris mesocoli transversi supra initium intestini jejuni (*y*) et partem transversam duodeni (*y''*), quae tunicam serosam *n. n.* hujus intestini et *o. o.* intestini duodeni constituit. — *p. p.* Lamina peritonaei parietem posteriorem caveae abdominis investiens et ad sinistram radicis mesenterii persecta. — *p''. r.* Inflexiones peritonaei ad mesocolon flexurae sygmoideae coli descendentis formandum, quod in tunicam serosam *q. s.* hujus intestini transit. — *t.* Particula lobi sinistri hepatis. — *u.* Corpus ventriculi. — *v.* Cardia. Pars ventriculi ad dextram cardiae sita (et littera non designata) fundo ipsius pertinet. — *w.* Pars curvaturae majoris oblique persecta. Curvatura minor inter litteras *d* et *u* invenitur. — *x.* Corpus pancreatis inter duas laminas mesocoli transversi inclusum. — *y.* Transitus partis transversae duodeni in jejunum, prope flexuram duodeno-jejunalem persectus. — *y''.* Pars transversa duodeni. Inter *y* et *y''* flexura duodenojejunalis invenitur. Digitus itaque in orificium intestini persecti *y* introductus flexuram hanc intrat et per aliud orificium ipsius *y''* exit. — *z.* Colon transversum oblique persectum. In hoc sectionis segmento, paries dexter et superior ipsius conspicitur. — *z''. z'''.* Flexura sygmoidea coli descendentis. — *zz.* Intestinum rectum, cujus superficies interna (s. mucosa), circa 3am vertebram sacralem, plica quadam falciformi, quam saepissime in cadaveribus inveni, munita est. 1. Ren sinister prope hilum persectus. 2. 2. Capsula suprarenalis. 3. 3. 3. Ansae intestinorum tenuium libere in cavo peritonaei natantes, quarum nonnullae 4. mesenterio adnexae sunt. 5. Vasa iliaca communia oblique persecta.

Icon haec praecipue ad demonstrandam dispositionem laminarum peritonaei, quibus cavea omenti majoris constituitur, idonea videtur. Quae dispositio ut melius intelligatur, animadvertendum est: sectionem ad sinistram cardiae, foraminis omenti majoris et radicis mesenterii ductam, bursam vero omenti majoris liquore congelato valde extensam esse.

Ex contemplatione iconis hujus patet: 1. Caveam omenti majoris pariete posteriore ventriculi (*e. e.*), pariete superiore coli transversi (*g*), et laminâ superiori mesocoli transversi (*g' g''*), quae parieti posteriori omenti majoris adhaeret, determinatam et 2. septum bursarum omentalium (*i*) a cardia, sub pariete posteriori ventriculi, oblique ad superficiem anteriorem pancreatis (*x*) protensum esse. 3. Denique digitum in hoc sectionis segmento, per foramen

omenti majoris, quo septum bursarum omentalium munitum est, introductum, si sursum et dextrorsum tendat, in caveam sive bursam omenti minoris intrare.

Tab. 5. Sectio prope lineam albam per m. Rectum abdominis sinistrum, margini ipsius interno propius, per os sterni ad 5 lin. Par. a junctura cum cartilaginibus costarum sinistri lateris et ad $8^1/_2$ lin. Par. ab eadem junctura dextri lateris, nec non per articulos processuum vertebrarum obliquorum ascendentium et descendentium in longitudinem ducta.

Cadaver hominis mediae aetatis. Organa abdominis sana. Canalis intestinalis fere viduus. Parvum exsudatum serosum in cavo peritonaei relictum. Omentum et mesenterium adipe abundant.

Segmentum sectionis dextrum. — *A. A.* Corpora vertebrarum (a vertebra dorsi 10ª usque ad promontorium ossis sacri) prope articulos processuum obliquorum in longitudinem persecta. — *B.* Ramus horizontalis sinister pubis ad 3 lin. Par. a symphysi pubis persectus. — *a. a.* Diaphragma. — *b. b. b.* (littera haec per errorem, in *d* mutata). Lamina parietalis peritonaei. — *c. c.* Inflexiones peritonaei quae ad formandum ligamentum coronarium hepatis inserviunt. — *d.* Ligamentum hepaticoduodenale, cujus paries sinister ad formandam bursam omenti minoris *e. e. e.* inservit, paries vero dexter, *g. g.* in laminam serosam, quae superficiem concavam hepatis et parietem anteriorem pylori (*w*) involvit continuatur. — *g''. g''.* Continuatio laminae serosae, quae parietem anteriorem partis transversae superioris duodeni investit, in parietem anteriorem omenti majoris. — *h. h.* Omentum majus in cadavere hoc longissimum et usque ad vesicam urinariam protractum. — *i. i.* Inflexio et continuatio parietis anterioris omenti majoris in parietem ipsius posteriorem. — *k. k.* Lamina inferior mesocoli transversi. Spatium albidum inter laminas *g''* et *k* inclusum ligamentum gastrocolicum est, in cadavere hoc adipe valde abundans. Lamina superior mesocoli transversi propter arctam ipsius in regione hac cum lamina inferiore contignationem, ut stratum tenue albidum laminae inferiori (*k*) suprapositum, nulla linea nigra limitatum et nulla littera indicatum in icone conspicitur. — *l.* Continuatio laminae inferioris mesocoli transversi, corpus pancreatis (*v*) et parietem anteriorem flexurae duodenojejunalis (*w*) investiens. — *m.* Inflexio laminae hujusce in *n. n''.* mesenterium intestini jejuni. — *o. o. o''. o'''. o'''.* Inflexiones peritonaei ad formandum mesenterium aliorum intestinorum tenuium. — *p.* Continuatio ejusdem laminae in *p. p''.* mesocolon flexurae sygmoideae. — *q. q''.* Plica rectovesicalis peritonaei. — *r.* Lobus sinister hepatis. — *s.* Lobus

Spigelii in bursa omenti minoris *(e. e. e.)* inclusus. — *t*. Vena hepatica sinistra, prope introitum ipsius in venam cavam inferiorem persecta. — ***u***. Pars pylorica ventriculi et particula partis transversae superioris duodeni. — *v*. Corpus pancreatis.— *w. w'*. Pars transversa inferior duodeni prope flexuram duodenojejunalem persecta *w.w*. Initium intestini jejuni. — *x*. Colon transversum. — *y. y'. y'*. Ansae intestinorum tenuium partim mesenterio adnexae, partim libere in cavo peritonaei natantes. — *z*. Flexura sygmoidea coli. — *α*. Vesiea urinaria et lobus sinister prostatae. — *β*. Aorta descendens et origo arteriae coeliacae.

Ut dispositio et inflexiones laminarum peritonaei in icone hac adumbratae melius comprehendantur, notandum est: 1) Propter adipis abundantiam et morbosas adhaesiones quatuor laminas, quibus omentum constat, non ita distinctas, ideoque utrumque parietem ipsius ut unicam laminam adumbratum esse. 2) Ambas laminas mesocoli transversi in hac regione etiam non satis distincte alteram ab altera separatas et superiorem quidem in icone nostra nulla linea nigra indicatam, e contrario vero 3) Dispositionem et decursum ligamenti hepaticoduodenalis perbene repraesentatam esse. Ex cujus contemplatione clare colligitur, hanc peritonaei plicam, a margine dextro sulci transversi hepatis ad partem transversam superiorem duodeni *(u)* extensam et inflexione involucri serosi utriusque horum organorum constitutam, duplice pariete constare, quorum dexter *(d g)* in saccum peritonaei magnum continuatur, sinister vero ad bursam omenti minoris constituendam inservit. Ligamentum autem hoc marginem anteriorem foraminis Winslowii constituere, notum est.

Tab. 6. Sectionem per musculum Rectum abdominis dextrum, per os sterni et per mediam fere columnam vertebralem in longitudinem ductam, adumbrat.

Cadaver mulieris mediae aetatis, quae ascitide laborabat. Cavum peritonaei liquore seroso valde extensum, parietes abdominales extenuati. Ovarium dextrum volumine adauctum ita, ut magnitudinem capitis infantis 8 annorum adaequet; inferior et sinistra ipsius pars libera, superior vero et dextra intestino caeco, omento (etiam corrupto) et parieti abdominali adhaerens. Ovarium hoc e plurimis cystis diversae magnitudinis tali modo dispositis, ut parietes unius cystae *(x)* in caveam alterius promineant, contextum. Caveae cystarum substantiam gelatinosam, hyalodeam (coloideam) continent. Parietes vero densae et fibrosae indolis sunt. Plicae peritonaei Douglassii, peritonaeum cavum pelvis involvens et mesenterium excrescentiis fungosis medulla-

ribus obsita. Uterus contractus, atrophia correptus et versus dextrum latus inclinatus; collum uteri non tumefactum, canalis ipsius etiam substantiam gelatiniformem continet. Ovarium sinistrum atrophicum et peritonaeo adhaerens. Intestina tenuia collapsa, exsudato seroso et tumore ovarii compressa, versus columnam vertebralem dimota. Omentum magnum incrassatum, glomeratum, carcinomate medullari affectum, colon transversum circumdat. Cadaver in situ supino congelatum.

Segmentum sectionis dextrum. — *A*. Os sterni ad 4 lin. Par. a junctura ipsius cum cartilaginibus costarum sinistri lateris in longitudinem persectum. — *B*. *B*. Columna vertebrarum fere media paululum dextrorsum persecta. — *C*. Ramus horizontalis dexter pubis ad 3 lin. Par. a symphysi persectus. — *D*. M. Rectus abdominis dexter extenuatus et medius fere in longitudinem persectus. — *a*. Paries mediastineus pleurae sinistrae sectione apertus. Per aperturam hanc pulmo sinister exsudato seroso cinctus conspicitur. — *c*. Bronchus dexter. — *d*. Ventriculus sinister cordis infra ostium venosum oblique persectus. — *e.e.e*. Saccus pericardii. — *e' e' e'* (signum' non bene expressum). Aorta descendens. — *f*. *f*. Diaphragma. — *g*.*g*.*g*.*g*. Lamina parietalis peritonaei. — *g''*. *g''*. Ligamentum coronarium hepatis *i*. *i*. Omentum majus glomeratum, fungo medullari correptum et quod cum colo transverso (*p*) coaluit. — *k*. Ventriculus vacuus et contractus inter fundum et pylorum persectus. — *l*. *l*. *l*. Cavea omenti majoris liquore exsudato extensa. — *n*. Corpus pancreatis. — *o*. Pars transversa inferior duodeni. — *p*. Colon transversum. — *q*. *r*. *r*. *r*. Intestina tenuia collapsa, et *s*., mesenterium horum intestinorum, tumore ovarii sursum et versus columnam vertebralem dimota et compressa. — *t*. Exsudatum serosum in cavo peritonaei maximam (dextram) partem ovarii, quae intestino caeco et parieti abdominali accrevit, abscondit. — *t''*. Peritonaeum caveam pelvis involvens et tuberculis carcinomatoriis, medullaribus obsitum. Exsudatum serosum congelatum, quod hic inclusum erat, remotum est. — *u*. Uterus collapsus et atrophicus. Propter lateralem inclinationem uteri (ad dextrum latus versus) sectio magis per sinistrum ipsius latus ducta est, maxima igitur uteri pars cum ligamento lato et tuba Fallopii dextra in hoc sectionis segmento relicta manet. — *v*. Vagina uteri. — *x*. *x*. Ovarium dextrum correptum et sinistro lateri ipsius propius quam dextro persectum. Multae cystae, quibus contextum, sectione apertae sunt; in cavum cellarum (sectione apertarum) parietes globosi cystarum vicinarum prominent. — *y* *y*. Involucrum serosum ovarii dextri. — *z*. Vesica urinaria valde contracta. — Totum intestinum rectum in sinistro sectionis segmento relictum est.

Icon haec praecipue mutationem situs, uam intestina in ascitide et morbis

organicis ovariorum subeunt, lucide demonstrat; inflexiones vero laminarum peritonaei, propter morbosam ipsarum coalitionem, in sectione hac non tam evidenter, quam in aliis sectionibus per abdomen normale ductis, apparent.

Tab. 7. Sectionem abdominis per medium musculum Rectum sinistrum in longitudinem ductam repraesentat. Sternum et columna vertebrarum etiam propius lateri sinistro quam dextro persecta sunt.

Cadaver mulieris, quae dilatatione aneurismatica aortae ascendentis laborabat. Tunicae arteriales aortae atheromatosae. Viscera abdominalia sana.

Segmentum sectionis dextrum. — *A*. Sternum prope juncturam ipsius cum cartilaginibus costarum sinistri lateris in longitudinem persectum.—*B*. Cartilago costae 7ae sinistrae ad $^1/_2$ poll. Par. a junctura ipsius cum sterno persecta. — *C*. Corpora vertebrarum; vertebrae dorsi (a 3a usque ad 12am) prope sinistrum ipsorum latus, vertebra vero lumborum (1a —4ta) per canalem spinalem ipsum persectae. — *D.D*. M. Rectus abdominis sinister. — *a*. *a*. *a* Saccus pericardii, exsudatum serosum parvum continens.—*a''*.*a''*. Inflexio laminae serosae pericardii inter atrium sinistrum cordis et originem aortae ascendentis. — *b*. Atrium sinistrum cordis. Orificium venosum hujus atrii in segmento sectionis sinistro relictum est. — *c*. *c*. Orificia venarum pulmonalium. — *c*. Fossa ovalis. *cc*. Septum atriorum, — *d*. Atrium cordis dextrum. Orificium ipsius venosum etiam in segmento sectionis sinistro relictum est. — *e*. Ramus arteriae pulmonalis dexter. — *f*. Aorta ascendens dilatata; tunicae ipsius atheromatosae. — *g*. Orificium trunci innominati. — *h*. *h*. Aorta descendens thoracica et abdominalis in longitudinem persecta. — *i*. Bronchus sinister. — *i*. *i*. Oesophagus oblique persectus.— *k*. *k*. Diaphragma. — *l*. *l*. Lamina peritonaei parietalis. — *m*. *m*. Ligamentum coronarium hepatis. — *n*. Lobus sinister hepatis. — *o*. Lobus Spigelii. — *p*. Ligamentum hepaticoduodenale. — *q*. Cavea omenti minoris, prope foramen Winslowii sectione apertum. — *q*. *q*. Paries posterior caveae omenti majoris cum lamina superiore mesocoli transversi, quâ cauda pancreatis investitur contextus et in *q q q* (loco, qui septo bursarum omentalium respondet), in caveam omenti minoris transit. — *r*. Portio pylorica ventriculi. — *u*. Pars descendens et transversa inferior duodeni. — *s*. Vena portarum et *t*. Art. mesenterica superior, in longitudinem persectae.

Tab. 8. Sectionem per papillam mammae dextrae et prope marginem externum *m*. Recti abdominis dextri in longitudinem ductam adumbrat.

Cadaver hominis mediae aetatis. Viscera thoracis et abdominis sana. Ven-

triculus aëre extensus. Intestina liquorem congelatum continent Parvum exsudatum serosum congelatum inter ansas intestinorum dispersum. Cadaver in situ supino congelatum.

Segmentum sectionis dextrum. — *A*. Cartilago costae 5^{ae} dextrae ad 1 poll. Par. a junctura cum costa et ad $2^1/_2$ poll Par. a junctura cum sterno persecta. — *B C. D*. Cartilagines costarum 6^{ae}, 7^{ae} et 8^{ae}. — *E*. Extremitas vertebralis costae 8^{ae} dextrae ad 20 lin. Par. ab articulo costovertebrali persecta. — *F*. Pars ossis sacri prope synchondrosin sacroiliacam persecta. — *F''*. Superficies articularis ossis ilei ad synchondrosin sacroiliacam pertinens. — *G*. Os pubis ad 24 lin. Par. a symphysi persectum. — *H*. M. Rectus abdominis dexter. — *I*. M. Psoas major dexter. — *a*. Pulmo dexter. — *b.b* Diaphragma. — *c c.c*. Lamina peritonaei parietalis. — *c'.c''* et *e*. Inflexiones et adhaesiones pathologicae omenti majoris cum hepate et lamina parietali peritonaei. — *c'''*. *c'''*. Inflexiones partis lumbalis s. dorsalis peritonaei ad mesoileum et mesocoecum constituendum et continuatio ipsius (ex parte portionem descendentem duodeni investiens) in laminam inferiorem mesocoli transversi (*f*). — *c. c*. Involucrum serosum s. peritonaeale marginis inferioris s. concavi hepatis ac vesicae felleae et transitus hujus laminae serosae in ligamentum hepatoduodenale (*g''.g''*). — *d*. Adhaesiones lobi dextri hepatis cum diaphragmate. — *f*. Mesocolon transversum et transitus laminae ipsius superioris in *h. h*. Laminam peritonaei, quae parietem posteriorem ventriculi (*s*) investit. — *i*. Continuatio laminae hujusce in parietem posterum omenti majoris. — *g*. Lamina peritonaei parietem anteriorem portionis pyloricae ventriculi (*s*) involvens et *g''*. *g''*. continuatio laminae hujusce in ligamentum hepatoduodenale Spatium, inter lit. *f.f.h.h.i.* inclusum, cavum omenti majoris repraesentat. — *l. l. l*. Inflexio peritonaei ad formandum ligamentum hepatorenale et hepatoduodenale inserviens. Inflexio haec, quae in icone nostra, ut cavum peculiare (ubique laminâ serosâ circumcinctum) apparet, nihil aliud est, nisi particula sacci peritonaei magni prope transitum ipsius in caveam omenti minoris, ad dextram foraminis Winslowii persectum. — *m*. Particula mesenterii intestini ilei. — *n*. Lobus dexter hepatis, prope fossam transversam sive portam et per facieculam renalem persectus. — *o*. Truncus venae portarum oblique persectus. — *p*. Particula parietis dextri vesicae felleae. — *q*. Ductus hepaticus. — *r*. Arteria hepatica. — *s*. Paries dexter partis pyloricae ventriculi aëre extensi et inter curvaturam majorem minoremque persecti. — *t*. Paries dexter valvulae pyloricae. — *u. u*. Pars transversa et pars descendens intestini duodeni, inter utramque portionem ipsius (superiorem et inferiorem) persecta. — *v*. Colon transversum. — *w. w. w*. Ansae intestini jejuni et ilei partim mesenterio adnexae, partim libere in cavo

peritonaei natantes.—*x*. Ansa intestini ilei prope exitum ipsius in intestinum caecum persecta.— *y*. Ren dexter prope et supra hilum persectus —*z*. Arteria iliaca externa. — *z*. *z*. Vena iliaca externa. — *z z z*. *z' z' z'*. Vasa iliaca interna s. hypogastrica.

Ut directio lineae secantis et dispositio laminarum peritonaei in icone hac adumbrata recte intelligantur, monendum est: 1) Sectionem ad dextram foraminis Winslowii, itaque prope transitum sacci peritonaei magni in cavum omenti minoris *(l.l.l.)* inter inflexiones peritonaei, quae ligamenta hepatoduodenale *(g'' g'')* et hepatorenale *(l.l)* constituunt, ductam esse. Foramen Winslowii vero ipsum in segmento sectionis sinistro relictum manere. 2) Mesocolon transverum, ut simplicem continuationem parietis posterioris omenti majoris delineatum esse.

Tab. 9. Sectio per medium musculum Rectum abdominis dextrum et per extremitates costarum vertebrales (ad 10 lin. Par. ab articulo costovertebrali in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti. Organa thoracis nullo morbo affecta. Calix renis dextri dilatatus calculum continet. Colon aëre extensum.

Segmentum sectionis dextrum. — *A*. Cartilago costae 8ae ad $2^1/_2$ poll. a junctura cum sterno persecta. — *B*. Cartilago costae 9ae. — *C*. Extremitas vertebralis costae 12ae ad 10 lin. Par. ab articulo costovertebrali persecta. — *D*. *D*. *D*. Processus transversi vertebrarum. — *E*. Tuberositas ossis ilei.—*F*. Os sacrum ad 3 lin. Par. ad dextram foraminum sacralium persectum.—*G*. Os ischii prope spinam et *H*. Ramus horizontalis pubis ad 1 poll. a symphysi pubis persectus. — *I*. Musculus Rectus abdominis dexter medius persectus. — *α*. *α*. Inscriptiones ipsius tendineae. — *a*. *a*. *a*. Lamina parietalis peritonaei.—*b*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *c*. Ligamentum rotundum et *d*. Ligamentum coronarium hepatis. — *e*. *e*. *e*. Pars caveae peritonaealis prope foramen Winslowii et prope ligamenta hepatoduodenale et renale persecta, exsudatum parvum serosum continens. — *f*. Pars omenti gastrocolici. — *g*. Inflexio portionis lumbalis peritonaei in radicem mesenterii et continuatio parietis dextri mesenterii in *h*. mesocoecum et mesocolon ascendens. — *i*. Mesocolon transversum et ascendens. — *k*. Particula lobi sinistri hepatis. — *l*. Lobus dexter hepatis. — *m*. Initium lobi Spigelii et *n*. margo posterior lobi dextri. — *o*. Vena hepatica. — *p*. Vena portarum prope confluxum ramorum ipsius (dextri et sinistri) persecta. —*q*. Particula vesicae felleae prope collum et initium ducti cystici persectae. — *r*. Ductus hepaticus. — *s*. Arteria hepatica. — *t*. Frustulum partis pyloricae

ventriculi (parietis anterioris et dextri) cum frustulo valvulae pyloricae. — *u. u''*. Particula parva portionis transversi superioris intestini duodeni in duobus locis oblique persecti. Propter obliquam sectionis directionem latus superius tantum hujus frustuli, tunica seroso investitum, apparet. — *v*. Colon transversum. — *y*. Colon ascendens. — *w. w*. Paries posterior intestini caeci involucro seroso carens. — *x*. Cavea intestini caeci. — *z*. Ansa flexurae sygmoideae coli libere in cavo peritonaei natans. — *zz. zz*. Ansae intestinorum tenuium libere in cavo peritonaei natantes. — *α'*. (in icone signum ' omissum). Ren dexter per marginem superiorem hili persectus. — *β*. Capsula ipsius exsudatum serosum continens. — *γ*. Calix renalis sectione apertus calculum renalem continens. — *δ*. Capsula suprarenalis.

Tab. 10. Sectionem inter papillam mammae dextrae et marginem dextrum sterni in longitudinem ductam effingit.

Cadaver juvenis, qui tuberculosi laborabat. Exsudatum serosum parvum in cavo peritonaei et granulationes tuberculosae in omento nec non in mesenterio dispersae. Multae adhaesiones pathologicae laminarum serosarum peritonaei. Canalis intestinalis mucum congelatum continet.

Segmentum sectionis sinistrum. — *A*. Cartilago costae 6ae dextrae (ad 22 lin. Par. a junctura cum sterno persecta). — *B. C*. Cartilagines costarum 7ae et 8ae. — *D. E*. Extremitates vertebrales costarum 10ae et 12ae dextri lateris. — *F*. Tuberositas ossis ilei, symphysis sacroiliaca et os sacrum ad 8 lin. Par. a foramine sacrali primo dextro persecta. — *a. a. a*. Lamina peritonaei parietalis hepati et omento adhaerens. — *b. b*. Inflexiones partis lumbalis peritonaei ad radicem mesenterii constituendam. — *c. c'*. Continuatio ejusdem lamellae serosae in laminam inferiorem mesocoli transversi incrassati et exsudato tuberculoso imbuti. — *d. d*. Omentum majus etiam incrassatum, exsudato tuberculoso imbutum et peritonaeo adhaerens.— *e*. Mesenterium granulationibus tuberculosis obsitum. — *e'' e''*. Exsudatum serosum in cavo peritonaei inter ansas intestinorum dispersum. — *f. f. f*. Pars sacci peritonaei, inter marginem inferiorem lobi dextri hepatis et pylorum ventriculi sita, in sectione hac quasi cavea peculiaris apparens.—*g. g g*. Cavum omenti minoris ad sinistram foraminis Winslowii, vel potius per foramen hoc ipsum persectum. Spatium inter *g. g. g*. et *f. f. f*. inclusum ligamento hepatoduodenali (*k*) persecto respondet; inter parietes hujus ligamenti ductus choledochus, arteria hepatica et vena portarum (*m. n*) persecta cernuntur. — *h*. Pars lobi sinistri hepatis prope ligamentum suspensorium persecti. — *i*. Margo posterior lobi dextri hepatis et faciecula renalis. — *α.α*.

Superficies convexa hepatis diaphragmati adhaerens. — *k*. Spatium ligamento hepatoduodenali et sulco transverso hepatis respondens. — *l*. Vena portarum. — *m. n*. Ductus choledochus et arteria hepatica. — *o*. Pars pylorica ventriculi et *p*. Valvula pylorica. — *q*. Pars transversa superior et descendens duodeni et orificium ductus choledochi, quod in parte descendente duodeni hiat. — *q. q*. Flexura secunda duodeni s. transitus partis descendentis in partem transversam inferiorem. — *r*. Colon transversum. — *s.s.s.s.s*. Ansae intestinorum tenuium. — *t*. Ren dexter per *u* hilum persectus. — *v*. Vasa renalia. — *w*. Initium ureteris dextri. — *x*. Capsula suprarenalis dextra. — *y*. Arteria iliaca externa et *z*. Vena iliaca dextra externa.

Tab. 11. Duas sectiones per musculum Rectum abdominis dextrum et per hypochondrium dextrum in longitudinem ductas adumbrat.

Fig. 1. Sectio per musculum Rectum abdominis dextrum, ad 1 poll. Par. et 2 lin. a margine ipsius externo, in longitudinem ducta.

Cadaver feminae 30 annorum post partum mortuae. Nullae corruptiones organicae in visceribus thoracis et abdominis. Intestina aëre et fluido modice extensa. Ventriculus fere vacuus et contractus. Mesocolon transversum valde longum, curvatura hepatica coli transversi etiam longa flexuosaque.

Segmentum sectionis dextrum. — *A*. Cartilago costae 7ae dextrae ad 2 poll. Par. et 2 lin. a junctura cum sterno persecta. — *B*. Extremitas vertebralis costae 12ae ad 1 poll. et 2 lin. Par. ab articulo costovertebrali persecta. — *C. D*. Processus transversi vertebrarum lumborum 3ae et 5ae.— *E*. Basis ossis sacri ad 11 lin. Par. a symphysi sacroiliaca persecta. — *A'*. *A'*. *A'*. (signum ' in icone per errorem omissum). M. Rectus abdominis dexter cum tribus inscriptionibus tendineis. — *B'*. (signum' in icone denuo omissum). M. Psoas major dexter. — *a. a*. Lobus inferior pulmonis dextri. — *b*. Saccus pericardii, exsudatum serosum continens. — *c. c. c*. Diaphragma. — *d*. Ligamenta suspensorium et rotundum hepatis.—*e. e. e*. Lamina peritonaei parietalis anterior. — *e''*. Inflexio laminae peritonaei, quae superficiem convexam hepatis investit et ad ligamentum coronarum hepatis formandum inservit. — *e'''*. Inflexio peritonaei inter superficiem concavam hepatis et supra *g g*. partem pyloricam ventriculi, prope ligamentum hepatoduodenale. — *e''''*. *e''''*. Inflexiones laminae peritonaei (quae parietem anteriorem pylori investit), in parietem anteriorem omenti majoris (*g*). — *e'''''*. Inflexio parietis lumbalis peritonaei, quae ad formandum mesenterium et mesocolon ascendens inservit. — *e e*. Inflexio peritonaei, (ut cavea parva

peculiaris in sectione apparens) quae ad ligamentum hepatorenale constituendum inservit. — *e e e*. Introitus in cavum omenti minoris. Sectio per foramen Winslowii fere ipsum ita ducta est, ut unus paries ligamenti hepatoduodenalis et pars lobi Spigelii persecta sint. — *f*. Inflexio parietis posterioris omenti majoris in laminam superiorem mesocoli transversi. — *ff*. Spatium inter marginem inferiorem hepatis, pylorum et colon transversum, continens exsudatum parvum serosum et ad caveam peritonaei pertinens.—*g*. Paries anterior et *g''*. Paries posterior omenti majoris cum lamina superiore mesocoli transversi (*f*) contextus. — *g g*. Lamina serosa parietis anterioris ventriculi in parietem anteriorem omenti majoris (*g*) transiens. — *h*. Cavea omenti majoris. — *i*. Textus cellulosus laminae utrique mesocoli, transversi interpositus et partem descendentem duodeni (*x*) investiens.— *k*. Lamina inferior mesocoli transversi et inflexio hujus laminae in mesocolon ascendens. — *l*. Continuatio mesocoli ascendentis. — *m m*. Mesoileum. — *n*. Lobus sinister hepatis. — *o*. Margo posterior lobi dextri hepatis. — *p*. Vena hepatica dextra. — *q*. Truncus venae portarum. — *q'*. Ramus ipsius sinister et *q''*. dexter. — *α*. Pars posterior superficiei convexae hepatis diaphragmati adnexa. — *β*. Lobus Spigelii. Sectio per hepar ita ducta est, ut una pars lobi sinistri (*n*) 9 lin. Par. lata, frustulum lobi Spigelii et tota vesica fellea in hoc sectionis segmento relicta maneant. — *r*. Parva particula parietis dextri pylori cum frustulo valvulae pyloricae. — *r r*. Paries dexter coli transversi.— *s*. Exitus coli ascendentis in colon transversum s. flexura coli hepatica persecta. — *t*. Paries dexter coli ascendentis. — *u*. *v*. Cavea coli ascendentis. — *x*. Pars transversa superior et descendens intestini duodeni inter laminam superiorem (*f*) et inferiorem (*k*) mesocoli transversi inclusa. — *y*. Ansa intestini ilei. — *z*. Introitus intestini hujus in intestinum caecum. — *z z*. Ren dexter prope hilum persectus.

Fig. 2. Sectio per hypochondrium dextrum in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti nullae mutationes morbosae organorum thoracis et abdominis. Intestina aëre et fluido valde extensa. Cadaver in situ supino gelu expositum.

Segmentum sectionis sinistrum. — *A*. Extremitas vertebralis costae 8ae dextrae ad 3 poll. Par. ab articulo costovertebrali persecta. — *B*. *C*. *D*. Extremitates vertebrales costarum 9ae, 10ae et 11ae.— *E*. Cartilago costae 12ae prope juncturam cum costa persecta.—*F*. Cartilago costae 5ae dextrae ad 10 lin. Par. a junctura cum costa persecta. — *G*. Cartilago costae 9ae dextrae. — *H*. Os ileum dextrum prope spinam anteriorem superiorem per-

sectum. — *H'*. (signum ' in icone omissum). M. Transversus abdominis.— *I. I*. M. Obliquus internus abdominis (portiones ipsius abdominalis et dorsalis). — *K*. M. Obliquus externus abdominis. Striae albae musculis his persectis interpositae strata cellulosa intermuscularia indicant. — *L*. Portio dorsalis m. Transversi abdominis. — *M*. M. Latissimus dorsi. — *M'* (signum ' per errorem omissum est). M. Iliacus internus.—*N*. M. Serratus posticus inferior — *O*. Mm. intercostales. — *a*. Infima pars sacci pleurae dextrae. — *b. b. b*. Diaphragma. — *c. c. c*. Lamina peritonaei parietalis. Stria alba laminae hujus peritonaei et m. Tranverso abdominis (*H*) interposita, fasciam transversam denotat. — *c''. c''*. Inflexiones portionis lumbalis peritonaei, quae ad formandum mesocoecum inserviunt. — *d*. Inflexio peritonaei ad ligamentum suspensorium hepatis formandum inserviens.—*e'*. (signum ' in icone non bene expressum). Lobus dexter hepatis ad 21 lin. Par. ad dextram ligamenti suspensorii persectus. — *f*. Frustulum fundi vesicae felleae. — *g*. Paries sinister et *h*. Cavea coli transversi. — *i*. Introitus in cavum coli ascendentis.—*k*. Paries sinister intestini caeci.— *l*. Introitus in cavum intestini ilei, valvula ileocoecali circumcinctus.—*m*. Introitus in caveam processus vermiformis. — *n. n*. Ansae intestinorum tenuium. — *α*. Adhaesiones superficiei convexae hepatis ad diaphragma. — *β*. Omentum majus.

Tab. 12. Duas sectiones obliquas pelvis ad vincturam arteriae iliacae externae illustrandam repraesentat.

Una harum sectionum (fig. 2) directione ligamento Poupartii fere perfecte parallela ducta est; altera vero ligamentum hoc in distantia 1 poll. et 4 lin. Par. a tuberculo pubis sub angulo acuto decussat.

Fig. 1. Sectio obliqua pelvis, quae ligamentum Poupartii dextrum sub angulo acuto decussat.

Cadaver hominis adulti. Intestina vacua et collapsa. Parvum exsudatum serosum in cavo peritonaei.

Spatium inter spinam anteriorem superiorem ossis ilei dextri et umbilicum ita oblique persectum est, ut linea secans ab umbilico ad 3 poll. et 3 lin. Par. et a spina anteriore superiore ilei ad $1\frac{1}{2}$ poll. Par. distet. Ligamentum Poupartii autem hujus lateris etiam oblique ad 2 poll. et 10 lin. Par. a spina hac et ad 1 poll. et 4 lin. Par. a tuberculo pubis persectum est.

Sectio haec itaque directionem plagae indicat, quam ad ligaturam origini arteriae iliacae externae applicandam infligo. Angulus superior hujus plagae

obliquo-verticalis ad $1\frac{1}{2}$ poll. Par. a spina anteriore superiore ilei, angulus ipsius inferior ad $1\frac{1}{3}$ poll. Par. a tuberculo pubis distat. Hunc operandi modum methodo Abernethyci (qui incisionem directioni arteriae fere parallelam instituebat) praefero, etenim peritonaeum prope spinam anteriorem superiorem ossis ilei semper facilius denudatur, et a partibus vicinis sejungitur.

Segmentum sectionis sinistrum sive internum. — *A*. Os ilei per fundum acetabuli et per cristam, ad $3\frac{1}{2}$ poll. Par. supra spinam anteriorem superiorem, oblique persectum. — *B*. Os ischii prope transitum tuberositatis ipsius in ramum ascendentem persectum. — *C*. Integumenta communia et panniculus adiposus. — *D*. Fascia superficialis et aponeurosis m. Obliqui abdominis externi. — *D'* (signum ' omissum est). Pars muscularis m. Obliqui abdominis externi. — *E*. M. Obliquus abdominis internus ad $1\frac{1}{3}$ poll. Par. extra partem aponeuroticam ipsius persectus. — *F*. M. Transversus abdominis ad 1 poll. Par. extra aponeuroticam ipsius portionem percisus. Inferius vero (funiculo spermatico propius) inter litteras *D*, *a* et *cc*. pars muscularis Obliqui interni ad 8 et Transversi abdominis ad 9 lin. Par. ab aponeurosi ipsorum persecta cernitur. Striae albae lamellas cellulosofibrosas intermusculares cum ramis muscularibus arteriae circumflexae ilei indicant. — *D D*. Margo inferior mm. Obliqui interni et Transversi funiculo spermatico suprapositus et fibris m. Cremasteris originem praebens (*k*), a parte aponeurotica m. Transversi ad 2 lin. Par. persectus. — *G*. M. Iliacus internus et nonnullae fibrae musculi et tendinis Psoatis majoris oblique persecti. — *H*. M. Glutaeus medius. — *I*. M. Glutaeus maximus. — *K*. M. Pectineus. — *L*. Initium musculi Obturatorii externi et Adductorum femoris (longi et brevis). — *a. a. a.* Fascia transversa, quae circa *k*. parietem posteriorem canalis inguinalis constituit. — *b*. Textus celluloso-adiposus et fascia propria parieti posteriori intestini caeci (*m*) et fasciae iliacae (*c. c.*) interposita. — *c. c.* Fascia iliaca, quae cum *d. d.* vagina vasorum iliacorum externorum contexta est.—*cc. cc. cc.* Saccus peritonaei. In icone nostra duplicem inflexionem peritonaei conspicimus: *unam* supra arteriam iliacam externam, ubi portio anterior sive abdominalis hujus membranae in portionem posteriorem sive lumbalem revolvitur; in hâc inflexione (quae marginem inferiorem sacci peritonaealis constituit) exsudatum parvum serosum *α*. et ansa intestini tenuis continentur; *alteram* supra parietem anteriorem intestini caeci (*m*) sitam et perfecte vacuam, ita ut paries hic intestini laminae parietali peritonaei plane contiguus sit. Ideoque sectione hic adumbratâ inferior et externus margo sacci peritonaei, in spatio $3\frac{1}{2}$ poll. longo, apertus et remotus est. — *e*. Septum fibrosocellulosum vaginae vasorum, arteriam iliacam externam (*f*) a vena cognomini (*g*) separans. — *f*. Arteria iliaca externa,

prope originem arteriae epigastricae persecta. — In sectione nostra igitur ea pars arteriae iliacae externae conspicitur, quae infra inflexionem sacci peritonaei sub portione pubica ligamenti Poupartii strato cellulari et fibroso, margine inferiore mm. Obliqui abdominis interni et Transversi nec non fascia transversa obtecta decurrit. — *g*. Vena iliaca externa prope internum marginem arteriae cognominis decurrens et propter obliquam sectionis directionem ut infra ipsam sita apparens. — *h*. N. genitocruralis (ramus ex plexu lumbali) qui arteriam iliacam externam comitatur. — *i*. Ductus deferens, qui in loco, ubi arcum arteriae epigastricae suprapositum (pone annulum inguinalem internum) format, persectus est; ob hanc causam in icone utrumque crus hujus arcus in duobus punctis persecti conspicitur: in *i*, supra arteriam iliacam externam, et in *k*, ubi funiculum spermaticum intrat. Funiculus spermaticus *k*. fasciâ propriâ et nonnullis fibris m. Cremasteris circumcinctus, ligamento Poupartii oblique persecto (et per errorem nulla litt. designato) suprapositus, ad 9—10 lin. Par. supra annulum inguinalem externum ideoque in canali inguinali ipso transsectus, inter aponeurosin m. Obliqui abdominis externi (*D*) et fascia transversa (*a*) inclusus, sub margine inferiore m. Obliqui interni et Transversi abdominis (*DD*) decurrens. Arteria epigastrica, cum duabus venis ejusdem nominis, prope originem persecta (nulla litt. designata inter *a* et *g* conspicitur) inter parietem posteriorem canalis inguinalis (fasciâ transversâ *a* constitutum) et saccum peritonaei decurrit. — *l*. Nervus cruralis ad externum marginem arteriae iliacae externae decurrens et ab ipsa fascia iliaca (*d*) sejunctus.

Ex contemplatione iconis nostrae patet: 1) Sectione obliquâ per ligamentum Poupartii ad 1 poll. et 4 lin. Par. a tuberculo pubis ductâ, arteriam iliacam externam denudari, in eo loco, ubi ex parte tantummodo margine inferiore sacci peritonaei obtecta sit. 2) Plagam parieti abdominali ad arteriam hanc denudandam ea in regione infligendam esse, ubi membrana abdominis serosa et fascia transversa muscularibus (non vero aponeuroticis) stratis adnexae sint, facillime ideoque digito sejungi possint. 3) Ut peritonaeum denudetur, in angulo vulneris *superiore:* aponeurosin m. Obliqui externi, m. Obliquum abdominis internum Transversum et fasciam transversam, in *inferiore* vero: aponeurosin m. Obliqui externi, marginem infimum communem musculis Obliquo interno abdominis et Transverso atque fasciam transversam, caute incidenda esse.

Fig. 2. Sectionem obliquam pelvis directioni ligamenti Poupartii sinistri perfecte fere parallelam et ad 2 digitos transversos supra hoc ligamentum ductam effingit.

Sectio per strata muscularia aponeurotica, quibus paries abdominis anterior et inferior constituitur hac ratione ducta: partes musculares mm. Obliqui abdominis externi, interni et Transversi ad $^1/_2$ poll. Par., supra spinam anteriorem superiorem ossis ilei sinistri, persectae sunt. Ex tribus his musculis parva solummodo particula portionis muscularis Obliqui externi et maxima pars aponeurosis per crus internum annuli inguinali externi persecta conspicitur; m. vero Obliquus internus supra et ad sinistram aponeurosis ipsius in loco, ubi funiculus spermaticus sub margine ipsius inferiore decurrit ita transsectus est, ut praecipue muscularis ipsius pars cum parva particula insertionis aponeuroticae in os pubis in conspectum veniant; quod denique musculum Transversum abdominis (*d*) attinet, sectio per partem ipsius muscularem aeque ac aponeuroticam, (quae ad 1 $^1/_2$ poll. Par. ab osse pubis distat), in loco ubi fasciae transversae arcte adhaeret, et supra annulum inguinalem internum ducta est. Icon haec ideoque ad illustrandam methodum vincturae arteriae iliacae externae usitatissimam (plaga horizontalis ad 1 poll. Par. supra ligamentum Poupartii ducta destinata est.

Cadaver hominis adulti. Post sectionem institutam ansae intestinorum e cavo peritonaei remotae musculique paulo sejuncti sunt ut melius profundum et ambitus sacci peritonaei in loco persecto ac omnia strata, quae ad arteriam iliacam externam deligandam inciduntur, ante oculos exponerentur. Interstitia inter strata muscularia paulo dimota.

Segmentum sectionis sinistrum sive externum. — *A*. Crista ossis ilei sinistri ad 17 lin. Par. supra spinam anteriorem superiorem oblique persecta. — *B*. Os pubis sinistrum, prope symphysin et ad $^1/_2$ poll. Par. a tuberculo pubis oblique persectum. — *a*. *a'*. *a'*. Integumenta communia et fascia superficialis. — *b*. Pars muscularis m. Obliqui abdominis externi et *b' b'* aponeurosis hujus musculi. — *c*. M. Obliquus abdominis internus et *c'*. *c'*. Stratum cellulosum, quod musculo huic et aponeurosi m. Obliqui externi interpositum est. α. β. Margo inferior m. Obliqui interni pro transitu funiculi spermatici bifissus. γ. Insertio aponeurosis hujus musculi in os pubis et crus internum annuli inguinalis externi oblique persectum. Inter α. β. et γ. funiculus spermaticus, fibris m. Cremasteris circumcinctus et loco, ubi cruri interno annuli inguinalis externi suprapositus est, sectione denudatus (sed non persectus) cernitur. — *d*. M. Transversus abdominis et *d'*. *d'*. lamina cellularis, quae internam faciem musculi Obliqui interni investit, aponeurosi m. Transversi solide contexta.—*e*.*e*.*e*. Fascia transversa aponeurosi hac etiam solidissime contexta. — *f*. Locus conflictus fasciarum transversae et iliacae textum cellulosum adiposum valde laxum et fragilem continens. In operatione

vincturae arteriae iliacae externae semper hunc locum ad denudandum peritonaeum eligo. — *f. f.* Fascia propria, vaginas vasorum spermaticorum (*6. 7.*) et vasorum iliacorum externorum constituens.— *g*. Infima pars sacci peritonaei, quae in operatione vincturae arteriae iliacae externae digito a musculis et fascia transversa sejungitur et sursum movetur. Margo hic infimus peritonaei, supra ligamentum Poupartii inflexus, tres parvas ansas intestinorum tenuium jam remotas, continebat. — *g'*. Inflexio laminae peritonaei supra verticem vesicae urinariae (*q*).—*g''*. Inflexio ejusdem laminae, quae plicam Douglassii rectovesicalem constituit. — *g'''*. *g'''*. Locus inflexionis peritonaei supra vasa iliaca externa. — *h. i.* Prominentiae parvae in cavea peritonaei quae decursui ligamenti umbilicalis (*h*) et urachi (*i*) respondent. — *k*. Alia prominentia decursum arteriae epigastricae (2) indicans — *l*. M. Iliacus internus *l'*. M. Psoas major. — *l. l.* Fascia iliaca musculum hunc investiens et cum fascia propria (*ff*) contexta, ad formandam vaginam vasorum iliacorum externorum inserviens. — *m*. M. Obturator internus. — *n*. M. Glutaeus minimus. — *o*. M. Glutaeus medius. — *p*. M. Glutaeus maximus. — *q*. Paries sinister vesicae urinariae persectae. — *r*. Textus celluloso adiposus intestino recto et prostatae interpositus, plexum prostaticum venosum includens. — *s*. Prostata. — *t*. Intestinum rectum. — *1*. Ramus muscularis art. circumflexae ilei. — *2*. Arteria Epigastrica, supra annulum inguinalem internum persecta. — *3*. Chorda umbilicalis iu duobus locis persecta.—*4*. Arteria iliaca externa.—*5*. Vena iliaca externa.—*6.6*. Vas deferens in duobus locis: ubi margini interno arteriae iliacae externae juxtapositum est et prope introitum in vesiculam seminalem persectum.—*7*. Vasa spermatica in vagina cellulari (fascia propria constituta) inclusa.—*8*. Chorda umbilicalis.—*9*. Nervus cruralis.—*10*. Nervus genito-cruralis.—*11*. N. Ileoinguinalis. — *12*. N. Cutaneus femoris externus anterior. — *12'*. (Signum ' non bene expressum). N. Ischiadicus.—*13*. Vasa ischiadica.—*14*. Vasa glutaea.

Ex comparatione utriusque iconis (fig. 1 et 2) patet: 1) Partem sacci peritonaei, in fig. 1 inter litt. *cc cc. a* et *i*, in fig. 2 vero inter litt. *g''' h k'* et inclusam eam esse, quae ad denudandam arteriam iliacam externam digito a stratis musculorum vicinorum sejungatur et sursum moveatur. 2) Ambitum convexitatis sacci inter litteras has inclusae, in fig. 1ª minorem esse quam in fig. 2. 3) Arteriam ideo iliacam externam a plaga obliqua quam ad deligandam hanc arteriam interdum infligo (fig. 1) non tam longe, quam a loco incisionis inter chirurgos usitatissimo (ad digitos 2 transversos supra ligamentum Poupartii) (comp. fig. 2) distare. 4) Plagam hanc obliquam (fig. 1) partibus potius muscularibus mm. Obliqui interni et Transversi

abdominis, plagam autem horizontalem, ad 2 digitos transversos supra ligamentum Poupartii ductam (fig. 2), partibus muscularibus aeque ac aponeuroticis horum musculorum, fasciae transversae et peritonaeo arctius contextis, infligi. 5) Locum ad denudandum peritonaeum in operatione vincturae iliacae externae aptissimum angulum superiorem plagae esse (qui in fig. 2 locus conflictus fasciarum transversae et iliacae est (*f*)); hic enim fascia transversa musculis abdominis non tam solide contexta est et a peritonaeo facilius separatur, quam in angulo vulneris inferiore, qui partes potius aponeuroticas horum musculorum transigit.

Tab. 13. Duas sectiones obliquas pelvis, etiam ad vincturam iliacae externae dextrae et iliacae communis ejusdem lateris demonstrandam destinatas, adumbrat.

Fig. 1. Sectio obliqua lateris dextri pelvis, quae ligamento Poupartii non plane parallela est et tractum arteriae iliacae communis dextrae fere sub angulo recto decussat.

Linea secans oblique a dextra sinistram versus et deorsum ducta, ab umbilico ad 1½ poll. Par., a spina superiore anteriore ilei dextra ad 3 poll. Par. et ad 8 lin. Par. sinistram versus, a linea alba et a symphysi pubis distat.

Sectio igitur haec per m. Rectum abdominis dextrum (propius margini ipsius interno) per os sacrum, ad 20 lin. Par. a synchondrosi sacroiliaca dextra, per ramum horizontalem sinistrum pubis (ad 1 lin. Par. a tuberculo pubis sinistro) ducta est et truncum arteriae iliacae communis dextrae in duas partes fere aequales (superiorem et inferiorem) dividit.

Cadaver hominis adulti. Panniculus adiposus, omentum et mesenteria adipe abundant. Intestina collapsa et e cavea peritonaei non remota.

Segmentum sectionis sinistrum sive internum. — *A*. Promontorium ossis sacri ad 20 lin. Par. a symphysi sacroiliaca dextra et ad 5 lin. Par. a foraminibus sacralibus dextri lateris persectum. — *B*. Ramus horizontalis sinistri pubis ad 1 lin. Par. a tuberculo pubis sinistro persectus. — *C*. Ramus descendens pubis.— *D*. Integumenta communia et panniculus adiposus ad 1½ poll. Par. ad dextram umbilici, oblique persecta.—*E*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi parietem anteriorem vaginae m. Recti abdominis dextri

constituens. — *F*. M. Rectus abdominis dexter, ad $^1/_2$ poll. Par. a margine ipsius interno oblique persectus. — *G*. M. Pyramidalis sinister cum particula m. Recti abdominis sinistri etiam oblique persecti. — *H*. M. Psoas major dexter. — *a*. *a*. Fascia transversa in hac regione parietem posteriorem vaginae mm. Rectorum abdominis constituens. — *b*. *b*. *b*. *b*. Lamina parietalis peritonaei parieti posteriori vaginae mm. Rectorum adnexa. — *b'*. Inflexio hujus laminae supra verticem vesicae urinarinae (*h*). — *b''*. Plica peritonaei rectovesicalis Douglassii. — *c*. Inflexio peritonaei ad radicem mesenterii constituendam inserviens. — *α*. *α*. *α*. Mesenterium intestini ilei, adipe abundans. — *c c*. Fascia iliaca, vaginam arteriae iliacae communis constituens, fasciae propriae et laminae fibrosae *d d*. *d d*., quae superficiem concavam ossis sacri investit, contexta. — *d*. *d*. *d*. Intestina tenuia. — *e*. Ansa intestini ilei, mesenterio adnexa. — *f*. Pars flexurae sygmoideae intestini coli. — *g*. *g*. Flexura intestini recti in duobus locis persecta. — *h*. Paries sinister vesicae urinariae. Vesica urinaria contracta et non aperta, tota in hoc sectionis segmento relicta manet. — *h'* (signum ' non bene expressum). Arteria iliaca communis dextra, ad $1^1/_2$ poll. Par. infra bifurcationem Aortae abdominalis paulo oblique persecta et vaginâ propriâ (*c c*.) inclusa. — *i*. Vena cava inferior, prope confluxum venae iliacae dextrae cum trunco ipsius persecta. — *k*. Ureter dexter in loco, ubi marginem internum arteriae iliacae communis oblique decussat, persectus. — *l*. Vena spermatica inter laminas fasciae propriae inclusa. — *m*. Nervus cruralis. — *n*. Funiculus spermaticus sinister, oblique infra annulum inguinalem externum persectus. — *n' n'*. Vasa haemorrhoidalia et mesaraica persecta.

Figura itaque haec iconis sectionem per puncta abdominis, perfecte e regione arteriae iliacae communis dextrae posita, ductam effingit. Sectio nostra, ut dixi, arteriam iliacam communem fere mediam, id est inter bifurcationem Aortae abdominalis et originem arteriarum iliacarum externae et internae, ideoque in loco, ubi vinculum applicatur, dividit. Istam arteriae portionem vena cava inferior (et non vena iliaca communis dextra) comitatur et ureteri dextro contigua est. Etiamsi pars parietis abdominalis hic adumbrata, e regione arteriae iliacae communis invenitur, nihilominus ad denudandam hanc arteriam nunquam eligitur, et recte quidem, nam 1um plagâ, per musculum Rectum abdominis ductâ, laesionem peritonaei (arctissime vaginae aponeuroticae adnexi) difficillime evitamus. 2° Iter quod ab hac regione abdominis ad arteriam iliacam communem, extra caveam peritonaei, ducit, valde longum est et digitus convexitatem sacci peritonaei secutus, ipsumque a partibus vicinis sejungens, fere dimidium circuli describit antequam arteriam attingat (conf. Tab. 14).

Fig. 2. Sectionem obliquam lateris dextri pelvis, ligamento Poupartii fere parallelam, ad situm arteriae iliacae externae dextrae demonstrandum (comp. cum Tab. 12, fig. 2) ductam adumbrat (conf. Tab. 15, f. 3).

Linea secans directioni plagae obliquae vel semilunaris, qaae ad deligandam arteriam iliacam externam supra ligamentum Poupartii infligitur, perfecte respondet, ad 1 poll. Par. et 4 lin. Par. a spina anteriore superiore ossis ilei dextri, ad 4 poll. Par. ab umbilico et ad $^1/_2$ poll. Par. a tuberculo pubis dextro distat, atque per musculos Obliquum abdominis externum, internum, Transversum, partim per m. Rectum abdominis dextrum, per os sacrum (prope synchondrosin sacroiliacam dextram) et per ramum horizontalem sinistrum ossis pubis (ad 2 lin. Par. a symphysi) ducta est.

Cadaver hominis adulti. Vasa iliaca glutine impleta. Strata muscularia et aponeurotica abdominis post sectionem institutam paullulum sejuncta, ut omnes partes, quas culter ad arteriam iliacam externam denudandam trajecit, melius conspicerentur. Intestina cavo peritonaei inclusa non remota. Interstitia inter stratá muscularia dimota, in icone striis nigricantibus designata sunt.

Segmentum sectionis sinistrum sive internum. — *A*. Crista ossis ilei ad $1^1/_2$—2 poll. Par. a spina anteriore superiore ilei dextra persecta. — *B*.*C*. Os sacrum, prope symphysin sacroiliacam dextram et ad 4 lin. Par. a margine ipsius dextro persectum. — *D*. Particula symphysis pubis et ramus horizontalis sinister pubis. — *E*. Initium tuberis ischii sinistri. — *F*. Margo internus foraminis ovalis sinistri. — *G*. Integumenta communia. — *H*. Fascia superficialis *G'*. *G'*. *H'*. *H'*. locum et longitudinem incisionis indicant, quae in operatione vincturae art. iliacae externae ad arteriam hanc denudandam instituitur. — *I*. *I*. M. Obliquus abdominis externus laminis cellulosofibrosis vestitus et aponeurosis ipsius cum laminis hisce contexta. — *K'*. *K'*. M. Obliquus abdominis internus. — *L*. M. Transversus abdominis. — *K'''*. Aponeurosis m. Transversi, quae ad $3^1/_4$ poll. Par. a symphysi pubis (*D*) cum aponeurosi m. Obliqui abdominis interni et cum fascia transversa (*a'*.*a'*.) arctissime contexta (*a'''*) est. — *M*. Particula m. Recti abdominis dextri oblique persecti. — *N*. M. Glutaeus medius. — *O*. M. Glutaeus maximus. — *P*. M. Adductor femoris. — *Q*. Mm. Obturator internus et Levator ani. — *R*. M. Iliacus internus et tendo m. Psoatis majoris. — *S*. M. Pyriformis. — *a*. *a'*. *a'*. Fascia transversa in *a'''*. cum aponeurosi communi mm. Transversi et Obliqui interni abdominis solidissime contexta. — *b*. *b*. Fascia pro-

pria, parietem posteriorem intestini caeci (*e*) investiens, vasa spermatica (*2*) circumvolvens et cum laminis fasciae iliacae (*c.c.*) *b'*. *b''*. vaginam cellulosam vasorum iliacorum septulumque inter utrumque vas formans — *c. c.* Fascia iliaca. — *cc*. Fascia sacralis et fascia pelvis, musculum Pyriformem investiens. — *d. d. d. d.* Lamina parietalis peritonaei, inflexio ipsius supra verticem vesicae urinariae et plica retrovesicalis Douglassii. — *d''*. *d'''*. Inflexiones peritonaei circa *e*. intestinum caecum, cujus paries posterior inter *d''*. *d'''*., involucro peritonaeali destitutus, lamina fasciae propriae investitur. — *f. f. f.* Ansae intestini ilei. — *g*. Vesica urinaria (paries ipsius sinister). — *h*. Intestinum rectum. — *i*. Arteria iliaca externa dextra, ad 2 poll. Par. infra bifurcationem arteriae iliacae communis persecta. Angulus bifurcationis arteriae iliacae communis dextrae in cadavere hoc, ut semper fere, ad 1½ poll. a promontorio ossis sacri distat. — *k*. Vena iliaca externa dextra, ad 2½ poll. Par. infra locum confluxus cum vena hypogastrica persecta. — *l*. Nervus cruralis, a vasis iliacis fascia iliaca sejunctus. — *1*. Ramus muscularis *a*. circumflexae ilei, qui in operatione vincturae iliacae externae percidi solet. — *2*. Vasa spermatica. — *3*. Ureter dexter. — *4*. *4''*. Rami glutaei vasorum iliacorum internorum. — *5*. *6*. Rami ischiadici. — *7*. *7*. *7*. Radices nervi ischiadici. — *8*. Vasa obturatoria. — *9*. Vasa epigastrica inter laminam parietalem peritonaei (*d. d. d.*) et fasciam transversam (*a' a'''*) decurrentia.

Locus incisionis, quae ad deligandam arteriam iliacam externam instituitur in icone nostra litteris *G' H' I' K' L'* et *I' K' K''* interpositus est. Angulus ideo superior incisionis per partes carneas, inferior vero per partes aponeuroticas musculorum Obliqui abdominis externi (*I'*), interni (*K'*) et Transversi (*L'*) usque ad fasciam transversam (*a' a'''*) penetrat. Ex quo elucet: 1) angulum inferiorem plagae praecipue decursui arteriae iliacae externae respondere. 2) Angulum hunc incisionis ad ½ poll. Par. tantummodo ab arteria iliaca externa distare, etiamsi arteria, postquam infima pars sacci peritonaei digito dimota sit, denudata profundius sita appareat. 3) Ut laesio peritonaei evitetur, membranam hanc semper per angulum superiorem incisionis denudandam esse; nempe quum in inferiore vulneris angulo nexus aponeurosium (mm. Obliqui interni et Transversi) cum fascia transversa nimis solidus distinctionem et sejunctionem peritonaei valde incertam reddat.

Tab. 14 et 15. Tres sectiones obliquas pelvis, ad situm arteriarum iliacarum communium utriusque lateris et arteriae iliacae externae dextrae perlustrandum, ductas repraesentat.

Fig. 1. Sectio pelvis in latere sinistro ad directionem lineae obliquae ad 1 poll. et 4 lin. Par. sinistrorsum ab umbilico et per ligamentum Poupartii dextrum, ad $1^1/_2$ poll. Par. a tuberculo pubis dextro, ductae instituta. Fusius de directione sectionis in explicatione fig. 2 dicam.

Cadaver hominis adulti. Omnia intestina tenuia prope radicem mesenterii persecta et remota sunt, ut melius ambitus et profunditas ejus partis sacci peritonaealis, quae inter operationem vincturae iliacae communis a pariete abdominis digito sejungitur, in conspectum veniat. Flexuram coli descendentis autem, quae simul cum sacco peritonaeo inter hanc operationem loco movetur, intactam reliqui.

Segmentum sectionis sinistrum s. externum.—*A*. Costa 10ª sinistra persecta.—*B*. *B*. Costa 9ª.—*D*. Costa 11ᵐª. — *E*. Costa 12ª. — *F*. Os sacrum, ad $2^1/_3$ poll. Par. a synchondrosi sacro-iliaco dextro oblique persectum. — *G*. Ramus horizontalis pubis dexter prope acetabulum (ad $2^1/_4$ poll. Par. a symphysi pubis) persectus. — *a*. Integumenta communia. — *b*. M. Obliquus abdominis externus sinister. — *c*. Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi, parietem anteriorem vaginae mm. Rectorum constituens.— *d*. Ligamentum Poupartii dextrum, ad $1^1/_2$ poll. Par. a tuberculo pubis oblique persectum. — *e*. M Obliquus abdominis internus sinister. —*f*. M. Transversus abdominis sinister.—*g*. M. Rectus abdominis sinister (ad 4—6 poll. Par. a symphysi pubis) oblique persectus. — *h*. Linea alba. — *i*. M. Rectus abdominis dexter. — *ii*. M. Psoas sinister. — *k*. Aponeuroses m. Obliqui interni et Transversi abdominis solidissime inter se et cum fascia transversa contexti, et ad vaginam aponeuroticam mm. Rectorum constituendam inservientes. — *kk*. *kk*. Fascia transversa.—*l*. *l*. *l*. *l*. *l*. Lamina parietalis peritonaei. — *l'''*. *l''''*. Inflexiones partis lumbalis peritonaei, quae ad involucrum serosum coli descendentis et flexurae sygmoideae formandum inserviunt. *m*. *m*. Pars caveae peritonaei, (quae supra colon descendens et ad sinistram ipsius sita est) et fossa iliaca sinistra. — *m'''*. Locus depressus cristae ossis ilei sinistri respondens.—*m*. *m*. Vesica urinaria.—*mmm*. Excavatio et plica peritonaei recto-vesicalis. — *n*. *n*. *n'''*. Colon descendens et flexura sygmoidea ipsius. — *o*. Intestinum rectum.—*p*. *p*. *p*. Mesenterium, prope radicem oblique persectum et *p'''*. rami *a*. mesaraicae inferioris. — *q*. Frustulum omenti. — *r*. Lien, prope faciem ipsius convexam oblique persectus.— *s*. Ren sinister.— *t*. Funiculus spermaticus dexter, prope annulum inguinalem externum oblique persectus. — *α*. Spatium textum adiposum continens. — *1*. Arteria iliaca communis sinistra, ad 8 lin. Par. supra bifurcationem ipsius in art. iliacam externam et internam persecta. — *2*. Vena

iliaca communis sinistra, ad 1 poll. et 8 lin. Par. supra confluxum venae iliacae externae cum vena hypogastrica persecta. — *3*. Vasa spermatica sinistri lateris. — *4*. Ureter sinister liquore injecto extensus et supra locum, ubi arteriam iliacam communem decussat, oblique persectus. — *5*. Vasa epigastrica. — *6*. Nervus cruralis.

Fig. 2. Sectio obliqua pelvis lateris dextri directioni plagae, quam ad vinciendam arteriam iliacam communem infligo, fere perfecte parallela.

Linea secans, directioni hujus plagae perfecte parallela, attamen ad 2 poll. Par. solummodo ad dextram ab umbilico distans, oblique per utrumque musculum Rectum abdominis, per ligamentum Poupartii sinistrum, ad $1^1/_2$ poll. Par. a tuberculo pubis sinistro, per ramum horizontalem sinistrum pubis, prope acetabulum, et per os sacrum ad $1^1/_2$ poll. Par. a synchondrosi sacroiliaca sinistra ducta est.

Cadaver hominis adulti. Vasa iliaca cera injecta. Omnia intestina congelata, si caecum exceperis, e cavea peritonaei remota. Intestinum caecum aëre extensum et simul cum fine intestini ilei persectum.

Segmentum sectionis dextrum sive externum.—*A*. Cartilago costae 10^{ae} dextrae persecta. — *B*. Cartilago costae 9 et particula costae ipsius. — *C*. Costa 10ma. — *D*. *E*. Costae 11 et 12 persectae. — *F*. Os sacrum ad 1 poll. et 7 lin. Par. a synchondrosi sacroiliaca sinistra persectum. — *G*. Ramus horizontalis sinister pubis prope acetabulum persectus.—*a*. Integumenta communia; punctum *a' a'*. initio plagae, quae ad arteriam iliacam communem infligitur, respondens. — *b*. Margo inferior mm. Obliqui abdominis interni et Transversi sinistri lateris, oblique persectus. — *c*. Ligamentum Poupartii sinistrum oblique ad $1^1/_2$ poll. Par. a tuberculo pubis persectum. — *d*. *d*. Paries anterior vaginae aponeuroticae musculorum Rectorum abdominis, aponeurosi mm. Obliqui abdominis externi et ex parte m. Obliqui interni constitutus.—*e*. M. Obliquus abdominis externus dexter.—*f*. M. Obliquus abdominis internus. — *g*. M. Transversus abdominis dexter.— *h*. Fissio partium aponeuroticarum mm. Obliqui abdominis interni et Transversi ad vaginam mm. Rectorum constituendam. — *i*. Linea alba abdominis oblique persecta. — *k*. M. Rectus abdominis sinister oblique persectus. — *l*. M. Rectus abdominis dexter (ad $3^1/_2$—$5^1/_2$ poll. Par. a. symphysi pubis) etiam oblique persectus. — *ll*. *ll*. *ll*. Mm. Intercostales et pars muscularis diaphragmatis. — *l l l*. Mm. Iliacus internus et Psoas major dexter. — *llll*. Fascia iliaca. — *m*. *m*. Fascia transversa.—*mm*. Spatium cellulosum inter fasciam hanc et peritonaeum, prope marginem externum m. Recti abdo-

minis sinistri situm et vasa epigastrica (*v*) includens.—*n.n.n.n.n.n.* Lamina parietalis peritonaei; *nn.* Inflexio peritonaei circa parietem posteriorem intestini caeci. — *n'n'. n'n'.* Involucrum serosum peritonaeale parietis anterioris intestini caeci. — *nnn. nnn.* Altera inflexio peritonaei circa parietem posteriorem hujus intestini et portio lumbalis peritonaei vasa iliaca, spermatica (*6*) ureterem (*5*) et musculum Psoatem (*lll.*) investiens, — *o. p.* Inflexiones peritonaei ad tunicam serosam intestini recti constituendam inservientes. — *q. q.* (una littera in icone non bene expressa). Cavea peritonaei supra infraque intestinum caecum sita et vacua. — *r. r.* Chorda umbilicalis sinistra oblique persecta. — *s.* Urachus. — *t.* Chorda umbilicalis dextra. — *u.* Vertex vesicae urinariae peritonaeo vestitus. — *v.* Vasa epigastrica sinistra. — *w.* Funiculus spermaticus sinister. — *x.* Lobus dexter hepatis. — *y.* Intestinum caecum aëre extensum et prope transitum in colon ascendens persectum. — *y'.* Particula omenti majoris. — *z.* Processus vermiformis intestini caeci. — *α. α.* Intestinum ileum, prope transitum ipsius in intestinum caecum in duobus locis persectum. — *β.* Intestinum rectum. — *1.* Angulus bifurcationis arteriae iliacae communis dextrae. — *2.* Arteria iliaca externa dextra. — *3.* Arteria iliaca interna dextra. — *4.* Vena iliaca communis dextra ad 13 lin Par. supra confluxum venarum iliacae externae et internae persecta. — *5.* Ureter dexter. — *6.* Vasa spermatica. — 7. Nervus cruralis. — *8.* Arteria cruralis sinistra. — *9.* Vena cruralis sinistra oblique persecta.

Utraque icon praecipue ad eam sacci peritonaei et intestinorum partem, quae in operatione vincturae art. iliacae communis digito a pariete abdominali sejungitur, demonstrandam destinata est. Hunc ad finem in segmentis sectionum hic adumbratis omnia intestina tenuia congelata e cavea peritonaei removi, ut melius profundum et ambitus ipsius conspicerentur. Partem vero canalis intestinalis, quae ad arteriam iliacam communem attingendam simul cum sacco peritonaei a pariete abdominis posteriore dimovetur; nempe intestinum caecum et colon descendens cum flexura sygmoidea in situ reliqui.

Utraque sectio, ut ex icone apparet, e regione tractus arteriae iliacae communis ducta, directioni plagae, quae ad vinciendam arteriam iliacam communem infligitur, perfecte parallela est. Pars parietis abdominalis, e regione hujus arteriae posita, musculis Rectis abdominis (*l*) constituatur ideoque ad deligandam arteriam iliacam communem, propter arctum peritonaei cum vagina aponeurotica mm. Rectorum nexum, parum idonea est. Aptissima autem ad vincturam arteriae iliacae communis instituendam incisio, id quod propria experientia mihi probavit, ea est, quae *ad 1 poll. Par. infra spinam an-*

teriorem superiorem ilei incipiat ad $2\frac{1}{2}$—3 poll. Par. a spina hac interiora versus distet, oblique sursum et extrorsum continuetur ac 3 fere poll. longa inter cristam ilei et costam 10am desinat.

Duae lineae arcuatae in utraque figura tractum digiti, qui a loco incisionis ad arteriam reperiendam convexitatem sacci peritonaei sequitur, indicant.

Fig. 3. Sectionem pelvis ad $3\frac{3}{4}$ poll. Par. supra spinam anteriorem superiorem ossis ilei dextri oblique ductam adumbrat Sectio directioni ligamenti Poupartii non perfecte parallela est; externa sectionis pars ad $1\frac{1}{2}$ poll. Par. supra ligamentum Poupartii, interna pars autem per crus externum annuli abdominalis et per ramum horizontalem dextrum pubis, prope tuberculum ipsius, ducta est.

Cavum sacci peritonaei in loco, ubi membrana haec supra ligamentum Poupartii in fossam iliacam sinistram inflectitur, persectum. Frustula intestinorum tenuium congelatorum remota, intestinum caecum autem musculo Psoati adnexum in situ relictum est. Strata muscularia et tendinea parietis abdominis anterioris in loco, e regione arteriae iliacae externae sito, ut distinctius in conspectum veniant, paululum dimota.

Icon haec igitur totum ambitum, diversas inflexionis situmque infimae sacci peritonaei partis, quae ad arteriam iliasam externam denudandam digito operatoris a pariete abdominali sejungitur arteriamque hanc in loco, ubi devinciri solet, persectam clare distincteque demonstrat.

Cadaver hominis adulti.

Segmentum sectionis dextrum et externum. — *A*. Crista ossis ilei dextri ad $3\frac{3}{4}$ poll. Par. supra spinam anteriorem superiorem ilei persectum. — *B*. Incisura ischiadica. — *C*. Linea innominata dextra ad nonnullas lineas a symphysi sacroiliaca persecta. — *D*. Ramus horizontalis dexter pubis prope tuberculum pubis persectus. — *a*. Integumenta communia. — *b*. Fascia superficialis. — *c*. Aponeurosis musculi Obliqui abdominis externi. — *d*. *e*. Strata cellulosa, quae partem muscularem *ee*. hujus musculi involvunt. — *f*. M. Obliquus abdominis internus. — *g*. *h*. Margo inferior hujus musculi parietem superiorem canalis inguinalis efficiens, cum aponeurosi m. Transversi abdominis conflatus, bifurcatus et funiculum spermaticum (*t*.) amplectens. — *i*. M. Transversus abdominis, cujus facies posterior lamella cellu-

loso-fibrosa seu fascia transversa investita est.—*k*. Aponeurosis m. Transversi abdominis cum m. Obliquo abdominis interno et cum *k*''. *k*''. fascia transversa contextus.—*k*'''. Insertio fasciae transversae in ligamentum Gimbernatii. — *k*''''. Pars rami horizontalis pubis punctum insertionis ligamento Gimbernatii praebens. — *kk*. Spatium inter fasciam transversam et peritonaeum, (*l*. *l*.) textu celluloso adiposo impletum et vasa epigastrica (*5*) continens. — *l*. *l*. Lamina parietalis peritonaei. — *l*''. Locus inflexionis hujus laminae supra intestinum caecum. — *l*'''. Involucrum peritoniale, parietem anteriorem intestini caeci investiens laminaeque parietali peritonaei perfecte contiguum. — *l'l'*. *l'l'*. Inflexio peritonaei supra verticem vesicae urinariae (*s*). — *lll*. Pars peritonaei vasa iliaca externa investiens. — *lll*'''. Continuatio peritonaei supra musculum Psoatem dextrum. — *m*. Infima pars caveae peritonaealis. — *n*. Mm. Psoas major, iliacus internus et nervus cruralis inter utrumque musculum decurrens. — *o*. *o*. Fascia iliaca.— *oo*. Fissio fasciae hujusce ad formandum vaginam vasorum iliacorum inserviens.— *p*. Paries anterior et *q*. paries posterior ipsius. — *r*. Pars inferior dextra intestini caeci. — *s*. Particula verticis vesicae urinariae. — *t*. Funiculus spermaticus, fibris musculi Cremasteris involutus, inter annulum inguinalem internum et crus externum annuli inguinalis externi sectione denudatus.—*u*. Testiculus dexter.— *v*. M. Glutaeus medius.—*w*. M. Glutaeus maximus.— *x*. M. Pyriformis. — *y*. *y*''. M. Obturator internus. — *1*. Arteria iliaca externa dextra. — *2*. Vena iliaca externa dextra. — *3*. Funiculus spermaticus prope annulum inguinalem internum persectus. — *4* (littera non bene expressa). Ramus nervi genitocruralis et glandula parva lymphatica in angulo externo vaginae vasorum prope arteriam iliacam externam sita. — *5*. Vasa Epigastrica.—*6*. Vasa ischiadica.—7. N. ischiadicus.—*8*. Vasa pudenda.

Omnia strata parietis abdominalis, quae ad denudandam arteriam iliacam externam incidi oportet, in icone dimota (ut distinctius appareant) repraesentantur. Pars plagae externa, quae stratis muscularibus Obliqui abdominis externi (*ee*), interni (*f*) et Transversi (*i*) infligitur, multo profundior est, quam pars ipsius interna, quae aponeuroses solummodo horum musculorum (*k*. *k*.) trajicit. Nihilominus tamen saccum peritonaei semper in angulo plagae externo denudare suadeo; hic etenim membrana abdominis serosa cum fascia transversa et fascia transversa ipsa non tam firme cum musculo Transverso abdominis contextae sunt, quam in angulo vulneris interno. Ut autem locus incisionis ad denudandum peritonaeum aptissimus exactius determinetur, adnotare necesse est initium aponeurosis m. Obliqui abdominis externi ad 5 poll. Par. et initium aponeurosis m. Transversi ad $3^3/_4$ poll. Par. a tuberculo pubis positum esse.

Icones 16—20, praecipue ad demonstrandum situm et directionem urethrae et vesicae urinariae, nec non ad illustrandam cystotomiae operationem destinatae sunt.

Tab. 16. Quatuor sectiones pelvis virilis prope lineam medianam corporis et per lineam mediam ipsam in longitudinem ductas effingit.

Fig. 1. Sectio per symphysin ossium pubis in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria vacua et contracta. Orificium vesicale urethrae propius parietem anteriorem vesicae situm, quamobrem isthmus et pars prostatica urethrae directionem valde arcuatam habent. Intestinum rectum etiam perfecte vacuum. Propter hanc intestini recti et vesicae urinariae vacuitatem plica peritonaei rectovesicalis valde depressa. Intestina tenuia congelata e cavea peritonaei remota.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis ossium pubis. — *b*. *b*. Peritonaeum verticem vesicae urinariae et faciem anteriorem intestini recti investiens et plica rectovesicalis Douglassii, propter vacuitatem vesicae urinariae et intestini recti depressa. — *c*. *c*. Intestinum rectum vacuum, hanc ob causam directionem fere plane rectam habens. — *cc*. Orificium ani. — *d*.*d*.*d*. Vesica urinaria vacua, contracta et aspectum angulosum offerens.— *e*.*e*''. Prostata, cujus limites in sectionibus per lineam medianam pelvis ductis fere nunquam distincte apparent. — *f*. Vesicula seminalis dextra paululum resecta. — *g*. Promontorium sive colliculus seminalis. — *h*. Initium partis membranaceae urethrae. — *i*. *k*. Pars bulbosa urethrae. — *k*. *k*''. Pars spongiosa urethrae.

Fig. 2. Sectio per symphysin ossium pubis in longitudinem ducta.

Cadaver juvenis 17 annorum. Vesica urinaria vacua, contracta et parum capax. Orificium vesicale urethrae fere in centro fundi vesicae urinariae situm, quam ob causam isthmus urethrae directionem rectam vel fere rectam habet. Pars infima intestini recti excrementis congelatis nonnihil extensa. Intestina congelata e cavo peritonaei non remota. Exiguum exsudatum serosum in cavo peritonaei.

Segmentum sectionis sinistrum. — *a*. Symphysis ossium pubis.— *b*. M. Rectus abdominis sinister. — *c*. *c*. *c*. Inflexiones peritonaei supra verticem vesicae urinariae et faciem anteriorem intestini recti. Plica rectovesicalis

Douglassii, propter vacuitatem et exiguam capacitatem vesicae urinariae, perfecte extenuata et fere extincta. — *d. d. d.* Intestina tenuia liquore congelato extensa. — *e. e.* Intestinum rectum — *f.* Vesica urinaria contracta et exiguam capacitatem praebens. — *g. g.* Prostata paulo ad dextram lineae medianae pelvis persecta. — *h.* Colliculus seminalis. — *i.* Pars membranacea urethrae. — *k. k.* Pars spongiosa et *l.* Bulbus urethrae.

Fig. 3. Sectio pelvis per symphysin ossium pubis ita tamen ducta, ut cartilago sola symphysis, sine laesione vesicae urinariae, persecta sit.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria integra (non persecta) et parvam quantitatem urinae continens. Urethra ab orificio externo usque ad partem membranaceam aperta. Omnia strata musculorum et fasciarum, quibus pars membranacea et prostatica urethrae pelvi adnectitur remota et limites bulbi, isthmi urethrae ac prostatae denudati. Intestinum rectum excrementis congelatis valde extensum. Intestina tenuia e cavo pelvis remota.

Segmentum sectionis dextrum. — *a.* Symphysis ossium pubis. — *b.* Intestinum rectum excrementa congelata continens. — *c.* Vesica urinaria integra, non aperta et propter excavationem verticis ipsius aspectum angulosum praebens. — *d.* Vertex vesicae urinariae compressione intestinorum excavatus. — *e. e.* Lobus dexter prostatae, capsula fibrosa circumcinctus. — *f. f.* Plaga capsulae fibrosae prostaticae inflicta. — *g.* Pars membranacea urethrae. — *h.* Bulbus urethrae. — *i. i.* Pars spongiosa urethrae.

Fig. 4. Sectio pelvis per ramum horizontalem sinistrum pubis ad 9 lin. Par. a symphysi in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria vacua. Orificium vesicale urethrae fere in centro fundi vesicae situm; isthmus et pars prostatica urethrae vero, propter exsudatum serosum, quod plicae peritonaei continent, directionem paulo arcuatam sequuntur. Intestinum rectum item vacuum.

Segmentum sectionis dextrum. — *A.* Ramus horizontalis sinister prope symphysin pubis persectus. — *a. a. a.* Peritonaeum et inflexiones sive plicae ipsius exsudatum serosum congelatum *b*, continentes. — *c. c.* Intestinum rectum vacuum et collapsum. — *d. d.* Vesica urinaria contracta et aspectum rotundum praebens. — *e. e'. f.* Prostata. — *f''*. (signum ' non bene expressum). Locus, ubi vesicula seminalis condita jacet. — *g.* Ductus ejaculatorius dexter, obliquâ directione per substantiam prostatae ad colliculum

seminalem progrediens. — *h. h.* Pars membranacea et prostatica urethrae. Parva eminentia inter *h. h.*, colliculum seminalem sive caput gallinaginis est. — *i.* Bulbus urethrae. — *k. k.* Pars bulbosa et spongiosa urethrae.

Ex contemplatione iconis hujusce colligitur: directionem portionis membranaceae et bulbosae urethrae, cum vesica urinaria vacua et collapsa sit, non unam eandemque, sed modo arcuatam, modo plus minusve rectam esse, quod diversâ formâ (angulosa, globosa) vesicae urinariae contractae, diversâ dispositione orificii vesicalis urethrae nec non extensione plicarum peritonaei (si exsudatum serosum continent) et intesti recti, (si excrementa continet) explicari potest.

Tab. 17. Quatuor sectiones pelvis per symphysin pubis in longitudinem ductas adumbrat. Duae harum sectionum in cadaveribus, post lithotomiam peractam congelatis, institutae sunt. Tres sectiones per pelvim ita ductae, ut ossa pelvis sola persecta sint, vesica urinaria vero, et intestinum rectum intacta maneant. Textus cellulosus congelatus, adeps et fasciae pelvis collum vesicae et prostatam circumcingentes scalpro removi, ut limites prostatae et isthmi urethrae melius in conspectum venirent.

Fig. 1. Sectionem per symphysin pubis cadaveris, in quo, antequam gelu expositum erat, lithotomiam perinealem (secundum methodum lateralem) institui.

Cadaver hominis adulti. Prostata lithotomo occulto incisa. Lamina scindens instrumenti ad 15 lin. Par. a vagina ipsius disposita erat. Forceps per vulnus non introducta. Cadaver paulo post operationem gelu expositum. Intestinum rectum excrementa congelata continet. Vulnus (*g. h.*) limites prostatae posteriores non excedens, postquam partes congelatae a glacie solutae erant, e cavea vesicae urinariae mensum 8 lin. Par. adaequat. Colliculus seminalis non laesus.

Segmentum sectionis dextrum. — *a.* Symphysis pubis. — *b.* Pars spongiosa urethrae. — *c.* Bulbus urethrae. — *d.* Pars membranacea urethrae.—*e.* Lobus sinister prostatae. — *f.* Vesica urinaria collapsa et aspectum angulosum praebens. — *g. h.* Plaga prostatae et parti membranaceae urethrae inflicta. — *i.* Intestinum rectum.

Fig. 2. Sectio per pelvim cadaveris, post cystotomiam lateralem institutam, congelati in longitudinem ducta.

Cadaver hominis mediae aetatis. Prostata lithotomo occulto incisa. Distantia laminae scindentis a vagina instrumenti 15 lin. Par. adaequabat. Forceps per vulnus in caveam vesicae non introducta. Plaga prostatae inflicta, postquam partes a glacie solutae erant, e cavea vesicae urinariae, mensa 9—10 lin. Par. adaequat. Directio plagae diametro obliquo-inferiori et partim diametro perpendiculari prostatae respondet. Limites posteriores prostatae plagâ transacti, sed fasciae rectovesicalis et vesicoseminalis intactae. Intestinum rectum excrementa continet.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis ossium pubis. — *b*. Pars spongiosa urethrae. — *c*. Bulbus urethrae.—*d*. Lobus sinister prostatae.— *e*. Angulus plagae anterior et pars membranacea urethrae aperta. — *f*. Angulus plagae posterior, limites prostatae excedens. — *g*. Pars plagae perinealis. — *h*. Vesica urinaria. — *i*. Intestinum rectum.

Fig. 3. Sectio per pelvim infantis 10 annos nati, in longitudinem ita ducta, ut isthmus urethrae, prostata, vesica urinaria et intestinum rectum intacta maneant.

Vesica urinaria contracta et aspectum perfecte globosum praebens. Intestinum rectum excrementa congelata continet.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis pubis. — *b*. Bulbus urethrae.—*c*. Pars membranacea urethrae. — *d*. Lobus sinister prostatae. Basis prostatae inter *α*. *α*. 8 lin. Par. longa. — *e*. Vesica urinaria. — *f*. Intestinum rectum. — *g*. Plica rectovesicalis peritonaei.

Fig. 4. Sectio per symphysin pubis, sed propius ramo horizontali pubis sinistro et per lobum sinistrum prostatae in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria et intestinum rectum vacua. Intestina tenuia liquore congelato extensa. Plica peritonaei rectovesicalis, propter vacuitatem vesicae et intestini, fere prorsus extincta.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis pubis prope ramum horizontalem sinistrum persecta. — *b*. Os sacrum. — *c*. *c*. Peritonaeum verticem vesicae urinariae et faciem anteriorem intestini recti investiens. — *d*. Bulbus urethrae. — *e*. *e*. Nonnullae fibrae m. Levatoris ani, quae isthmum urethrae, prostatam et *f*. labyrinthum venosum Santorini, ansae instar, includunt. — *g*. Lobus sinister prostatae.—*h*. Vesica urinaria pror-

sus vacua et collapsa. — *i*. Intestinum rectum. — *k*. *k*. Intestina tenuia liquore congelato extensa.

Tab. 18. Tres sectiones per pelvim cadaverum, in quibus, antequam gelu exposita erant, cystotomiam perinealem institui, ductas repraesentat.

Fig. 1. Sectio pelvis per symphysin pubis in longitudinem ducta.

Cadaver pueri 12 annorum. Prostata per perinaeum lithotomo occulto incisa. Lamina scindens instrumenti ad 9 lin. Par. a vagina ipsius disposita erat. Forceps in caveam vesicae urinariae introducta, et brachiis ipsius ad 9 lin. Par. extensis, per vulnus perinaei emissa. Vulnus prostatae, partibus a glacie solutis quod ex cavea vesicae urinariae mensus sum, longitudinem 6 lin. Par. adaequat et limites basis prostatae excedit. Colliculus seminalis intactus. Bulbus urethrae laesus. Intestinum rectum excrementa continet.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis ossium pubis. — *b*. Vesica urinaria. — *c*. Intestinum rectum. — *d*. Pars bulbosa urethrae. — *d''*. Pars membranacea. — *dd*. Lobus sinister prostatae, cujus limites posteriores, plagâ transacti, non distincte conspiciuntur. — *e*. *f*. Directio, limites et aspectus vulneris bulbo, parti membranaceae et prostatae inflicti.

Fig. 2. Sectio pelvis per symhysin pubis ducta.

Cadaver hominis adulti, post lithotomiam perinealem peractam congelatum. Prostata lithotomo occulto incisa, cujus lamina scindens a vagina ad 15 lin. Par. distabat. Forceps in vesicam urinariam introducta et brachiis ad 2¼ poll. Par. fere inter se extensis e vulnere educta. Longitudo incisionis in collo vesicae urinariae, postquam glacies soluta erat, mensa 1 poll et 2 lin. Par. adaequabat, directionem diametri lateralis inferioris prostatae non perfecte sequitur et limites ipsius posteriores excedit, fascia attamen rectovesicalis non laesa. Colliculus seminalis integer. Bulbus urethrae laesus.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis pubis. — *b*. Vesica urinaria contracta et aspectum angulosum praebens. — *c*. Intestinum rectum excrementa continens. — *e*. Bulbus et — *f*. Pars membranacea urethrae incisione aperta. — *g*. Lobus sinister prostatae. — *f*. *h*. *i*. Limites, directio et aspectus vulneris, quod in caveam vesicae urinariae penetrat. — *i*. Angulus posterior vulneris, qui limites prostatae excedit. — *k*. Plexus venosus prostaticus, sanguine scatens.

Fig. 3. Sectio pelvis per ramum horizontalem dextrum pubis ad 3 lin. Par. a symphysi pubis et per dextrum perinaei latus, in longitudinem ducta.

Cadaver juvenis 20 annorum post cystotomiam institutam gelu expositum. Prostata lithotomo occulto incisa, cujus lamina scindens a vagina ad 12 lin. Par. distabat. Forceps non introducta. Vulnus collo vesicae inflictum, postquam partes a glacie solutae erant, mensum 9 lin. Par. adaequabat et directionem diametri transversolateralis prostatae sequitur.

Segmentum sectionis sinistrum. — *a*. Ramus horizontalis dexter pubis ad 3 lin. Par. a symphysi persectus. — *b*. Os sacrum ad $2^1/_4$ poll Par. fere a symphysi sacroiliaca persectum. — *c*. M. Rectus abdominis dexter. —*d.d.d*. Peritonaeum verticem vesicae urinariae et intestinum rectum investiens.—*e*. Vesica urinaria collapsa, intestinis tenuibus (liquore congelato extensis) compressa aspectumque angulosum praebens. — *f*. Lobus dexter prostatae, serra per pelvim ducta persectus. — *g*. Vesicula seminalis dextra persecta. — *h*. Orificia vesicalia ureterum. — *i*. *k*. Vulnus collo vesicae urinariae inflictum, directionem oblique transversam habens. — *l*. *l*. Intestinum rectum vacuum et collapsum. Sectio per parietem dextrum hujus intestini solummodo ducta est. — *m*. *m*. *m*. Intestina tenuia, liquore congelato extensa.

Tab. 19. Tres sectiones pelvis per symphysin pubis cadaverum, in quibus antequam gelu exposita erant, vesicam urinariam liquore per urethram injecto extendi, in longitudinem ductas effingit.

Fig. 1. Sectio pelvis per symphysin ossium pubis prope ramum horizontalem sinistrum in longitudinem ducta. Vesica urinaria liquore congelato valde extensa, media persecta. Urethra in tribus locis (non per totum tractum) persecta. Intestina collapsa.

Cadaver hominis adulti. Urethra in caveam vesicae urinariae propius parieti anteriori ipsius, quam posteriori aperitur. Vesica urinaria capacissima et formam oblongam, fundum vesicae vero sacci aspectum offert.

Segmentum sectionis dextrum. — *a*. Symphysis pubis prope ramum horizontalem sinistrum persecta.—*b*. Os sacrum.—*c*. Pars spongiosa.—*d*. Pars bulbosa et *e*. pars prostatica urethrae. Pars membranacea urethrae autem integra et sub textu tendinea musculari condita decurrit. — *ee*. Prostata et vesicula seminalis sinistra fere media persecta. — *f*. Orificium vesicale ure-

thrae. — *g*. Cavea vesicae urinariae liquore congelato valde extensa. — *h*. Plica peritonaei anterior.—*i*. Plica retrovesicalis peritonaei. — *k*.*k*.*k*. Ansae intestinorum tenuium in plica hac sitae et exsudato seroso exiguo circumcinctae. — *l*. Intestinum rectum vacuum et collapsum. — *α*. M. Rectus abdominis et m. Pyramidalis sinister. — *β*. Spatium triangulum, textum cellulosum et adiposum continens, inter parietem anteriorem vesicae urinariae, symphysin ossium pubis et faciem posteriorem m. Recti abdominis situm.

Fig. 2. Sectio pelvis per initium rami horizontalis dextri, ad 2 lin. Par. a symphysi pubis in longitudinem ducta.

Vesica urinaria et urethra liquore congelato extensae et mediae persectae. Intestinum rectum excrementa continet. Liquor congelatus e cavea vesicae persectae remotus.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria non capax. Orificium vesicale urethrae propius perietem posteriorem fundi vesicae situm est.

Segmentum sectionis sinistrum. — *a*. Ramus horizontalis dexter pubis ad 2 lin. Par. a symphysi persectus.— *b*. Promontorium ossis sacri. — *c*. Fossa navicularis urethrae. — *d*. Pars bulbosa urethrae. — *e*. Pars membranacea urethrae et initium partis prostaticae, directionem fere perfecte rectam habens. — *f*. Monticulus seminalis sive caput gallinaginis et *g*. *g*. Prostata media persecta. — *h*. Cavea vesicae urinariae. — *i*. Orificium vesicale ureteris sinistri. — *k*. Plica rectovesicalis sive posterior peritonaei. — *l*. Plica anterior peritonaei. — *m*. Intestinum rectum alvo extensum. — *α*. M. Rectus abdominis dexter. — *β*. Adeps symphysi pubis et parti prostaticae urethrae interpositus.

Fig. 3. Sectio pelvis per symphysin pubis in longitudinem ducta. Urethra et vesica urinaria liquore extensae et mediae persectae. Intestinum rectum collapsum. Liquor congelatus e cavea vesicae et urethrae persectae remotus.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria parum capax. Orificium vesicale urethrae propius parietem anteriorem fundi vesicae situm est.

Segmentum sectionis sinistrum. — *a*. Symphysis ossium pubis. — *b*. Os sacrum. — *c*. Pars spongiosa urethrae. — *d*. Bulbus urethrae. — *e*. *e*. Pars membranacea non aperta et aponeurosi et fibris muscularibus

circumcincta. — *f. g.* Prostata fere media persecta. — *h.* Colliculus seminalis. — *i.* Orificium vesicale urethrae.—*k.* Vesicula seminalis sinistra.— *l.* Cavea vesicae urinariae. — *m.* Orificium vesicale ureteris sinistri. — *n.* Plica peritonaei posterior. — *o*, Plica peritonaei anterior. — *p* Intestinum rectum.— *α.* M. Rectus abdominis sinister.—*β.* Spatium triangulum inter musculum Rectum abdominis et parietem anteriorem vesicae urinariae situm, textum cellulosum et adipem continens.

Tab. 20. Tres sectiones per pelvim in situ corporis diverso (sedente, jacente) congelatam, ductas adumbrat.

In instituendis his sectionibus id propositum mihi habui, ut quaestionem solverem: num directio partis membranaceae et prostaticae urethrae in diverso corporis situ mutaretur nec ne?

Fig. 1. Sectionem per pelvim cadaveris, in situ corporis sedente congelati, ductam effingit.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria vacua et collapsa. Intestinum rectum excrementis extensum.

Segmentum sectionis dextrum. — *a.* Symphysis ossium pubis. — *b. b.* Pars spongiosa urethrae.—*c.* Bulbus urethrae. — *d.* Pars membranacea.— *e. e.* Pars prostatica urethrae. — *f.* Vesicula seminalis dextra. — *g.* Vesica urinaria. — *h.* Intestinum rectum excrementis congelatis extensum. — *i.* Peritonaeum verticem vesicae et intestinum rectum investiens.

Fig. 2. Sectio per pelvim cadaveris in situ supino congelati.

Cadaver hominis adulti. Vesica urinaria liquore per urethram injecto valde extensa. Urethra fere in centro fundi vesicae urinariae aperitur. Intestinum rectum vacuum et collapsum.

Segmentum sectionis sinistrum. — *a.* Symphysis pubis. — *b.* Os sacrum. — *c.* Pars spongiosa urethrae. — *d.* Bulbus urethrae. — *e.* Pars membranacea. — *f.* Pars prostatica. — *g.* Fundus vesicae urinariae. — *h.* Intestinum rectum.

Fig. 3. Sectio per symphysin ossium pubis in longitudinem ducta.

Cadaver hominis adulti, antequam gelu expositum erat, collocatum est, quomodo ad operationem cystotomiae perinealis instituendam fieri solet, id est

supinum, cruribus divaricatis et flexis. Vesica urinaria urinis extensa. Orificium vesicale urethrae in centro fere fundi vesicae urinariae situm est. Intestinum rectum collapsum.

Segmentum sectionis sinistrum. — *a.* Symphysis pubis prope ramum horizontalem persecta. — *b.* Os sacrum. — *c.* Corpus cavernosum. — *d.* Bulbus urethrae. — *e.* Pars membranacea. — *f. f.* Pars prostatica. — *g.* Fundus vesicae urinariae. — *h.* Intestinum rectum. — *i.* Plica peritonaei anterior et *k.* Plica peritonaei rectovesicalis sive posterior.

Nobis sectiones pelvis virilis in longitudinem ductas perlustrantibus haec praecipue adnotatione digna esse videntur:

1) Vesicam urinariam formam aspectumque valde diversum habere, id quod praecipue diverso situ orificii vesicalis urethrae efficitur; scilicet orificium hoc interdum anteriori, interdum posteriori parieti fundi vesicae propius situm est.

2) Ex hoc diverso orificii vesicalis urethrae situ etiam diversam directionem partis membranaceae et prostaticae dependere.

3) Quo propius orificium vesicale urethrae centro aut parieti posteriori fundi vesicae situm est, eo magis pars prostatica et membranacea rectam directionem habent; quo propius autem parieti anteriori fundi orificium vesicale urethrae aperitur, eo magis arcuatam directionem sequuntur.

4) Plenitatem et vacuitatem vesicae urinariae et intestini recti non tantum quantum nonnulli Auctores putant, ad directionem partis membranaceae et prostaticae urethrae mutandam conferre; in sectionibus per vesicam prorsus vacuam collapsamque ductis isthmum urethrae non raro arcuatam, et vice versa in sectionibus per vesicam urinariam plenam et liquore extensam ductis saepe rectam directionem habere.

Tab. 21. et quae sequuntur, sectiones per pelvim muliebrem in longitudinem ductas adumbrant.

In omnibus his iconibus duo puncta sceleti, *i. e.* os sacrum et symphysis pubis aeque ac vesica urinaria cum urethra, uterus cum vagina, intestina et

plicae peritonaei, ad evitandam nimiam repetitionem, iisdem litteris designata sunt, et quidem:

A. Os sacrum. — *B*. Symphysis pubis. — *a. a*. Lamina parietalis peritonaei. — *b*. Plica peritonaei vesicouterina. — *c*. Plica peritonaei rectouterina. — *d*. Vesica urinaria. — *d. d*. Urethra. — *e*. Fundus uteri. — *f*. Cavum sive canalis uteri et cervicis. — *g*. Labium anterius. — *h*. Labium posterius orificii uterini. — *i*. Vagina. — *k*. Intestinum rectum. — *ll*. Intestina. — *x*. Fornix vaginae.

Tab. 21. Tres sectiones per symphysin pubis et prope symphysin in cadaveribus mulierum diversae aetatis ductas, repraesentat.

Fig. 1. Sectio per symphysin pubis virginis 12 annos natae. Vesica urinaria parvam quantitatem urinae continet. Intestinum rectum collapsum et vacuum.

Uterus fere perfecte medius persectus; vesica urinaria autem et intestinum rectum potius ab uno latere (sinistro) persecta. Urethra sectione non aperta.

Uterus, tubae et ovaria sana.

Superior pars canalis sive caveae uteri, fundo ipsius propior, prorsus aliam directionem, quam media et inferior pars hujusce canalis sequitur. Canalis cervicis uteri (inter *g. h.*) si parvam ipsius curvaturam in portione vaginali uteri exceperis, directionem fere canalis vaginae, suprema autem caveae uterinae pars directionem fere horizontalem habet et (prope *f.*) sub angulo fere recto in canalem corporis uteri transit. Incurvatio haec fundi uteri *(e)* ad anteriora versus in aetate tam tenera, procul dubio non morbosa est, et potius pressione, quam intestina in textum uteri nimis mollem adhuc exercebant, explicari potest. Differentia in situ plicarum peritonaei (vesicouterinae *b*. et rectouterinae *c*.) apud infantes hujus aetatis etiam multo distinctior apparet, quam in aetate provectiore. Labium anterius orificii uterini aeque ac in utero mulierum longius, insertio autem fornicis vaginae ad posteriorem portionis vaginalis uteri partem profundior apparet.

Fig 2. Sectio per symphysin pubis virginis integrae, 17 annos natae, in longitudinem ducta.

Cadaver macilentum. Organa respirationis tuberculosi correpta. Vesica urinaria vacua. Intestinum rectum excrementa, cavea peritonaei exsudatum exiguum serosum continet.

Segmentum sectionis sinistrum. Uterus, tubae et ovaria sana.

Canalis uteri et vaginae aeque ac vesica urinaria et urethra perfecte media in longitudinem persecta. Corpus uteri, ad anteriora versus incurvatum directionem fere horizontalem, canalis uteri autem directionem nonnihil arcuatam sequitur. Axis uteri angulum fere rectum cum axi vaginae format. Nulla fere differentia inter situm plicarum peritonaei recto-et vesicouterinae.—Plica peritonaei rectouterina a plica posteriore, quae insertione fornicis vaginae in portionem vaginalem uteri efficitur, nonnisi strato tenuissimo textus mucosi et fibrosi sejuncta. Urethra fere sub angulo acuto in caveam vesicae urinariae aperitur.

Fig. 3. Sectio per symphysin pubis in cadavere congelato mulieris 35 annos natae ducta.

Segmentum sectionis sinistrum.

Nulla vitia organica in visceribus thoracis et abdominis. Uterus cum vagina et intestinum rectum fere media persecta. Vesica urinaria vacua; dextrum ipsius latus resectum. Urethra sectione non aperta. Canalis corporis uteri *(f.)* directionem rectam, paulo flexuosam, canalis cervicis vero (inter *g.* et *h.*) arcuatam, concavitate os sacrum spectante. sequitur. Axis uteri cum axi vaginae angulum valde obtusum format. Labium anterius breve; labium posterius vero orificii uteri *(x)*, propter plicam insertionis fornicis vaginae nimis profundam, longissimum. Utraque plica peritonaei fere unam eandemque altitudinem habent. Nullae alterationes in ovariis et tubis uterinis.

Tab. 22. Duas sectiones pelvis mulierum per symphysin pubis prope ramum horizontalem in longitudinem ductas adumbrat.

Fig. 1. Cadaver mulieris mediae aetatis, quae multoties peperit.

Segmentum sectionis dextrum.

Uterus et adnexa uteri in statu normali. Uterus non perfecte medius, sed sinistro ipsius lateri propius persectus. Canalis cervicis uteri (inter *g.* et *h.*) non unam eandemque directionem cum cavea corporis *(f.)* sequitur, sed in loco transitus lineam arcuatam, convexitate os sacrum spectante, repraesentat. Labium anterius orificii uteri brevissimum. Plica peritonaei rectouterina ab insertione fornicis vaginae in portionem vaginalem uteri strato tenuissimo, fibroso, sejuncta. Pliica rectouterina fere *(c.)* ad 3 lin. Par. profundius, quam plica vesicouterina (*b*) descendit. Vesica urinaria parvam quantitatem

urinae continet et non media persecta. Urethra sectione non aperta. Intestinum rectum in duobus locis e latere sinistro apertum, excrementa continet. Intestina aëre extensa.

Fig. 2. Sectio per ramum horizontalem pubis ad 1 lin. Par. a symphysi pubis ducta.

Cadaver mulieris mediae aetatis. Parietes uteri paulo incrassati. Corpus fibrosum (β) magnitudinem nucis adaequans inter parietes uteri situm. Tubae uterinae cum ovariis coalitae. Uterus fere perfecte medius persectus, sed cavea uteri in uno loco, inter *f.* et *f.*, sectione vix aperta. Canalis cervicis uteri (inter *g.* et *h.*) in loco transitus in caveam uteri (*f.*) directionem arcuatam, convexitate os sacrum spectante, sequitur. Corpus uteri antrorsum incurvatum et vesicâ urinariâ, liquore extensâ, ossi sacro adpressum. Labium posterius uteri longissimum. Plica peritonaci rectouterina (c) cum intestino recto coalita ita, ut limitibus distinctis careat. Intestinum rectum collapsum et vacuum.

Tab. 23. Duas sectiones per symphysin pubis, ad situm uteri dimoti et incurvati perlustrandum institutas, repraesentat.

Fig. 1. Sectio per symphysin ossium pubis et per lineam medianam corporis ducta.

Cadaver mulieris 30 fere annorum nonnullis mensibus (7 vel 8) post partum elapsis mortuae. Mammae lacte scatebant. Fundus et corpus uteri dextrorsum dimotae (comp. Tab. 25. Fig. 1). Tuba et ovaria sana. Sectione per symphysin pubis et lineam corporis medianam ductâ solus canalis cervicis uteri apertus et parvum solum modo corporis uteri frustulum resectum est, ita ut totum fere corpus cum cavea uteri in alio segmento sectionis (Tab. 25. Fig. 1) relicta sint. Utrumque labium orificii uteri fere aeque longum. Utraque plica peritonaei fere aeque alta. Cavum peritonaei exsudatum serosum exiguum continet.

Fig. **2.** Sectio per symphysin ossium pubis in longitudinem ducta.

Segmentum sectionis sinistrum.

Cadaver mulieris 55 annos natae. Uterus duriusculus, medius persectus. Fundus et corpus uteri (*e*) ante incurvata ita, ut directionem fere omnino horizontalem sequantur. Canalis cervicis uteri, (inter *g.* et *h.*)

aspectum valde arcuatum offert, convexitate os sacrum spectante. Cavea uteri (*f*), praecipue fundo propior, larga et capax, parvam quantitatem muci congelati continet. Propter inclinationem corporis uteri ad anteriora versus plica vesicouterina (*b*) profundius sita est, labiumque anterius orificii uteri longius quam labium posterius apparet. Vesica urinaria vacua, contracta et corpori matricis adpressa. Intestinum rectum vacuum.

Tab. 24. Duas sectiones per symphysin pubis in cadaveribus duarum anuum ductas effingit.

Fig. 1. Segmentum sectionis sinistrum.

Cadaver valde macilentum mulieris 70 annorum, quae carcinomate labii inferioris laborabat. Corpus tam emaciatum, ut paries abdominis columnae vertebrarum fere prorsus adpressus et contiguus sit. Uterus delapsus est; adnexa ipsius nullo vitio organico affecta. Fundus (*e*) et corpus uteri paulo retrorsum spectat. Canalis corporis uteri (*f*) directionem obliquam sequitur, canalis vero cervicis uteri (inter *g* et *h*) in loco ubi in caveam uteri transit, lineam arcuatam, convexitate os pubis spectante, repraesentat. Labium anterius orificii uterī brevissimum (prorsus quasi abolevit). Labium posterius longum. Utraque plica peritonaei fere aeque alta. Vesica urinaria parva aliquid urinae continet.

Fig. 2. Segmentum sectionis dextrum.

Cadaver anus 90 annorum. Uterus et adnexa ipsius atrophia senili correpta. Fundus et corpus uteri paulo ad anteriora inclinata, directionem fere verticalem sequuntur; quae directio ceterum inde dependere videtur, quod vesica urinaria urinis nimis extensa est. Canalis corporis uteri (*f*), cervicis (inter *g* et *h*) et vagina (*i*) aeque ac in fig. 1 iconis directionem flexuosam et paulo arcuatam, convexitate os pubis spectante, habent. Labium anterius orificii uteri extenuatum. Utraque plica peritonaei aeque alta. Intestinum rectum vacuum et collapsum. Cavea peritonaei exsudatum parvum serosum continet.

Tab. 25. Duas sectiones per pelvim in cadaveribus mulierum, ad mutationem in situ uteri post partum demonstrandam, ductas repraesentat.

Fig. 1. Sectio per ramum horizontalem dextrum ad 3 lin. Par. a symphysi pubis, ducta.

Segmentum sectionis sinistrum.

Mulier 30 fere annos nata et nonnullis mensibus (7 — 8) post partum elapsis, mortua (comp. Tab. 23. fig. 1). Uterus, tubae et ovaria sana. Corpus uteri ad dextrum, collum vero uteri ad sinistrum latus dimotum. Uterus non perfecte medius persectus, ita ut maxima pars cervicis uteri in alio sectionis segmento (Tab. 23. Fig. 1.) relicta maneat. Canalis cervicis, (inter *g* et *h*) et cavea corporis uteri (*f*) unam eandemque directionem fere prorsus verticalem sequuntur. Plica peritonaei rectouterina paulo profundius, quam plica vesicouterina (*b*) sita. Vesica urinaria contracta. Intestinum rectum excrementa continet.

Fig. 2. Sectio per ramum horizontalem dextrum ad 2 lin. Par. a symphysi pubis in longitudinem ducta.

Segmentum sectionis dextrum.

Cadaver mulieris 24 annorum nonnullis diebus post partum elapsis mortuae. Nulla vestigia peritonitidis. Corpus uteri fere medium persectum ad dextrum latus dimotum et ante valde incurvatum, ita ut anterior uteri paries vertici vesicae accumbat. Parietes uteri, quomodo post partum fieri solet, incrassati et cavea uteri, praecipue pars ipsius superior coagulis sanguineis extensa. Canalis cervicis et cavea corporis uteri directionem lineae arcuatae (convexitate os sacrum spectante) sequuntur. Orificium uteri dilatatum; labia orificii tumefacta. Plica peritonaei rectouterina ad 1. poll. Par. fere profundius, quam insertio fornicis vaginae uteri sita. Vesica urinaria urinam continet. Intestinum rectum vacuum.

Tab. 26. Duas sectiones per pelvim mulieris, quae cancro matricis laborabat, in longitudinem ductas repraesentat.

Fig. 1. Sectio per symphysin ossium pubis in longitudinem ducta.

Segmentum sectionis dextrum.

Cadaver mulieris 50 annorum, quae carcinomate colli uteri et fornicis vaginae laborabat. Corpus cadaveris adeo emaciatum, ut paries abdominis anterior plane concavus et columnae vertebrarum adpressus sit. Fundus uteri ad sinistrum latus pelvis et ante inclinatus. Cavea uteri ex hac causa non media persecta. In hoc sectionis segmento (dextro) solus canalis cervicis uteri tumefactae, induratae et carcinomate correptae, directionem flexuosam habens conspicitur; alia autem canalis s. caveae uteri pars sanie scatens in sinistrosectionis segmento relicta est. Parietes uteri non hypertrophici neque indu-

rati. Paries posterior uteri intestino recto adhaerens. Ovarium dextrum hydrope correptum atque cum fundo uteri et cum vicinis musculis pelvis coaluit. Vesica urinaria contracta et vacua. Utraque plica peritonaei situm fere aeque altum habens. Parietes ipsius hypertrophici. Intestinum rectum vacuum et collapsum.

Fig. 2. Segmentum sinistrum ejusdem sectionis repraesentat. Stria albida inter *e* et *f* est cavea uteri paulo dilatata et sanie impleta.

In sectionibus, quas Tabulae 21 — 26 adumbrant, cavea uteri post sectionem pelvis institutam, cultro per strata partium mollium congelatarum ducto, aperta est; planum itaque uteri persecti in figuris, quae sectiones istas repraesentant, *plano ossium pelvis persectorum non perfecte respondet*, sed paulo profundius situm est. Hoc factum est, ut *directio caveae* totius matricis, *diversus inclinationis ipsius gradus* et situs plicarum peritonaei melius in conspectum prodeant.

In sectionibus vero, quas Tab. 27—31 effingunt, omnes partes persectae i. e. *ossa pelvis, uterus, vesica intestina etc. unum idemque planum formant.* Hae igitur sectiones per symphysin ossium pubis in longitudinem ductae, praecipue ad diversum uteri ipsius (sani et morbosi) *situm* demonstrandum destinatae sunt. — Sectiones hujus modi nobis comparantibus haec, quae sequuntur, corollaria de situ corporis et colli uteri adnotare licet.

1) Nulla harum sectionum (quae per mediam synchondrosin ossium pubis ductae sunt), si unicam tantum (Tab. 31. fig 13, quae propius sinistrum hujus symphysis marginem ducta est) exceperis, axem uteri, aut centralem caveae ipsius partem per totam longitudinem persectat. Semper, ut imagines XVI sectionum nobis clare ostendunt, aut margo tantummodo corporis uteri dexter sive sinister, aut una tantummodo particula caveae (prope fundum vel prope cervicem uteri), serra attingitur.

2) Situs igitur uteri vel sani vel morbo correpti nunquam fere axi centrali pelvis muliebris respondet, sed potius dextram aut sinistram caveae pelvis partem occupat.

3) Cavea sive canalis cervicis uteri nunquam fere eandem directionem ac cavea corporis uteri habet, id est, axis canalis hujusce in cervice et in corpore uteri non sunt parallelae.

4) Intestinum rectum et vesica urinaria in situm hunc uteri vix aliquam vim exercent; sectiones enim per pelves mulierum (cum visceribus bis plenis aut vacuis) institutae semper fere situm matricis *excentricum* demonstrant.

Diversus partium uteri adnexarum (ovariorum, tubarum, ligamentorum) status (ut intumescentia morbosa, adhaesio etc.) ad explicandum hunc uteri situm magni momenti nobis esse videtur.

5) Fundus et corpus uteri dextram caveae pelvis partem paulo saepius quam sinistram occupat (ex 13 sectionibus e. g. in 7 uterus dextram et in 6 sinistram regionem pelvis occupabat).

Ut clarius intelligatur, quantopere situs uteri et directio caveae ipsius varient, fusiorem eorum quae a me observata sunt narrationem hic adjungo:

Septem observationes uteri *dextrorsum* siti.

1) *Fundus* uteri ad dextram situs; *collum uteri* mediam pelvis partem occupans.	Uterus hypertrophia leviori correptus.
2) *Fundus* uteri etiam ad dextram; *collum* directioni axis pelvis respondens.	Uterus hypertrophicus.
3) *Fundus et corpus* uteri dextram; cervix autem sinistram pelvis regionem occupans.	Fundus uteri paululum incrassatus.
4) *Fundus, corpus et collum* uteri ad dextrum sita.	Uterus sanus.
5) Totus uterus dextram regionem pelvis occupat.	Uterus sanus.
6) Idem.	Uterus sanus.
7) Idem.	Hypertrophia et ulcera colli uteri; corpus uteri incrassatum, normalis attamen magnitudinis.

Sex observationes uteri, qui sinistram pelvis regionem occupat.

1) *Fundus* uteri ad sinistram situs; collum uteri mediam partem caveae pelvis occupans.	Uterus sanus.
2) Idem.	Uterus volumine paululum adauctus.
3) *Corpus et fundus* uteri sinistram, *cervix* uteri mediam partem caveae pelvis occupans.	Uterus volumine adauctus. Induratio ovarii sinistri.
4) Totus uterus ad sinistram situs.	Uterus sanus.
5) Idem.	Uterus sanus et parvus.
6) Idem.	Idem.

In omnibus hisce observationibus hypertrophiam uteri semper cum oviductibus dilatatis et ovariis partibus vicinis coalitis inveni.

Ex 13 sectionibus in 5 tractus canalis cervicis directionem caveae uteri sub angulo obtuso decussabat, ita ut canalis cervicis axi pelvis, cavea uteri autem dextro pelvis margini responderet.

In fig. 1—6 (Tab. 27, 28). Sectiones per synchondrosin ossium pubis per mediam fere vaginam et per marginem dextrum uteri ductae sunt, ita ut in omnibus his adumbrationibus parva tantummodo particula parietis dextri persecti (*e*) in conspectum veniat. Vesica urinaria (*d*) et intestinum rectum (*k*) in nonnullis sectionibus vacua (fig. 1, fig. 2, fig. 5, Tab. 27 et 28), in nonnullis autem urina et excrementis extensa (fig. 3, fig. 4, Tab. 27) conspiciuntur. In fig. 5 et 6 (Tab. 28) ex parte etiam cavea corporis uteri (*f*) sectione aperta est.

In fig. 7 et 8 (Tab. 28) maxima pars corporis uteri ad sinistram sita est et totus fere margo dexter ipsius serra sublatus est. In fig. 8 (uterus sanus) fere totus uteri fundus in segmento pelvis persectae sinistro remanet, canalis autem cervicis uteri medius sectione apertus est.

Fig. 9 (Tab. 29). Canalis cervicis uteri etiam sectione apertus. Maxima pars corporis uteri in segmento dextro sectionis relicta est. Fundus uteri hypertrophia correptus et pone reclinatus. Ovaria tubis Fallopianis coalita. Cystis serosa (magnitudine ovum adaequans) ovarii dextri.

Fig. 10. *a*. (Tab. 29). Major pars uteri, totus fere canalis uteri et cervix ipsius in segmento pelvis sinistro sita. Fundus uteri hypertrophicus et hanc ob causam utrumque pelvis segmentum occupans. Vesica urinaria vacua et contracta.

Fig. 11 et 12. (Tab. 30). Major pars uteri in segmento pelvis persectae dextro relictus.

In tribus sectionibus, quas fig. 10, 10. *a*. et 11 adumbrant, corpus uteri situm fere verticalem habet; in sectione vero, quam fig. 12 repraesentat, corpus uteri incurvatum est et fundus ipsius antrorsum spectat.

Fig. 13. (Tab. 31). Uterus virginis medius persectus. Sextio per sinistrum ramum horizontalem prope symphysin pubis in longitudinem ducta.

Fig. 14 (Tab. 31). Uterus tumefactus, hyperaemia forti correptus. Cavea uteri (*f*) sanguinem coagulatum continet. Major pars uteri in segmento pelvis persectae sinistro sita. Canalis cervicis medius persectus. Vesica urinaria contracta. Intestinum rectum vacuum.

Fig. 15 (Tab. 31). Maxima pars corporis uteri in segmento pelvis persectae dextro relicta, ita ut a margine ipsius sinistro lamina modo tenuis (4 lin. Par. larga) resecta sit. Canalis cervicis dilatatus et medius persectus. Fundus et corpus uteri hypertrophia levi correptus. In parietibus cervicis uteri et corporis permultae cystes albidi coloris et liquido tenaci repletae (forsitan ovula Nabothii in cervice uteri) conspiciuntur. Fundus uteri antrorsum spectat. Vesica urinaria urina extensa.

Fig. 16 (Tab. 31). Uterus sic dictum *corpus fibrosum* (*e*) *interparietale*, quod propius tunicam ipsius serosam situm est, continens et totam fere excavationem pelvis occupans. Parietes uteri extenuati. Canalis cervicis uteri muco viscido impletus. Tubae et ovaria sana. Major pars uteri in segmento pelvis persectae sinistro relicta.

Fig. 17 (Tab. 32). Major pars uteri in segmento pelvis persectae relicta.

Fig. 18 et 19 (Tab. 32). Situm et directionem uteri infantilis effingunt. Fig. 18 uterum puellae 13 annorum (virginitate jam post stuprum amissa) repraesentat. Corpus uteri antrorsum incurvatum. Cavea uteri (*f*) dilatata. Labia orificii paululum intumescentia. In utraque sectione (fig. 18 et 19) major pars corporis uteri segmentum pelvis persectae dextrum occupat; in fig. 18 cavea uteri prope fundum, in fig. 19 vero cavea cervicis uteri tantum modo sectione aperta est.

Fig. 20 (Tab. 32) ad operationem cystotomiae nec non directionem urethrae apud feminas demonstrandam destinata est. Vesica urinaria (*d*) et urethra (*dd*) liquore congelato extensae. Intestinum rectum (*k*) autem vacuum et collapsum. Uterus (*e*) vesica extensa pone reclinatus.

α. Spatium indicat adipem continens, quod inter plicam peritonaei vesico-abdominalem (*a*) et symphysin ossium pubis situm est. Culter in cystotomia alta lineam albam perscindens, inter musculos Rectos abdominis (*c*) per spatium hoc (*α*) parietem anteriorem vesicae (*α*. *α*.) peritonaeo non tectum attingit.

β. Aliud spatium (retropubicum) significat, quod etiam adipe impletum. Culter in cystotomia supra urethrali sive *vestibulari* (ad methodum Lisfrancii) per spatium hoc infra symphysin pubis (*B*) ad collum vesicae urinariae (*x*) penetrat.

γ. Orificium urethrae. — *δ*. Clitoris. — *δ δ*. Labia minora s. nymphae. — *ε*. Labia majora.

Ut varia dispositio, variusque situs plicarum peritonaei, quae vesicam urinariam, uterum et intestinum rectum investiunt, melius intelligatur, figura haec cum figuris 1, 2, 5 (Tab. 27) et 14 (Tab. 31) comparetur necesse est. Ex hac comparatione elucebit: Plicam vesico-abdominalem (fig. 20 a), dum vesica urinaria vacua et contracta (fig. 1, 2, 5, Tab. 27) pone symphysin pubis condita est, prorsus quasi non adesse, e contrario si vesica urinaria liquore extensa est, profundam esse et a symphysi pubis ad 1 poll. Par. distare.

FASCICULUS 3 B.

SECTIONES IN LONGITUDINEM DUCTAE, QUAE CAVEAM ABDOMINIS ET PELVIS IN ANTICUM ET POSTICUM SEGMENTUM DIFFINDUNT.

Quum sectiones consueto modo per caveam abdominis hac directione ductae ad situm viscerum caveae huic inclusorum perlustrandum non multum conferant, aliam prorsus encheiresin excogitavi, quae valde compositam et variabilem dispositionem atque relativum situm horum organorum, praecipue vero stomachi, intestinorum crassorum, jecoris et lienis clare distincteque demonstrat. Haec vero encheiresis in eo consistit, ut in cadaveribus solidissime congelatis caelo et malleo eorum ad instar agam, qui e saxo sculpunt. Parietes igitur cavearum omnesque partes vicinae congelatae et inter se in unam massam glacialem solidissime conjunctae frustatim scalpro malleoque franguntur et distrahuntur, fractae forfice removentur, crusta glaciei aquâ fervidâ dissolvitur, viscera hac ratione enucleantur et in situ perfecte normali (si nullo morbo antecedente correpta erant) ante oculos exponuntur et aperiuntur. Certe *sculptura* haec *anatomica* ad demonstrandum situm viscerum abdominis mobilissimorum quam maxime idonea est et melius quam ullus anatomicus praeparandi modus omnes mutationes et varietates situs horum viscerum illustrat.

Quum situs *ventriculi* et *coli transversi* ad diagnosin morborum majoris momenti sit et medici in situ horum organorum distinguendo saepissime fallantur, quum re vera situs stomachi et coli, prout vacua aut cibo et excrementis extensa sunt, varient, opus mihi erat, ut nostro *sculptili praeparandi modo* praecipuas has varietates situs demonstrarem et adumbratas in fasciculo hoc operis nostri exponerem. Ut autem hae varietates situs animo melius imprimerentur, ventriculum et curvaturas intestini coli in cadaveribus congelatis ita enucleavi, ut partes

sceleti ossei, quae limites superiores caveae abdominis constituunt (costae falsae et cartilagines costarum, processus ensiformis sterni) in situ perfecte normali relinquerentur.

Nobis permulta cadavera congelata hac ratione sculptili perscrutantibus haec praecipue, quae situm ventriculi et intestini coli attinent, notatu digna esse visa sunt:

1) Si *stomachus et colon transversum modice*, ut hoc in statu normali fieri solet, *fluidis et aëre extensa sunt*, situs horum organorum hic est: fundus et curvatura major ventriculi locum inter costam 9^{am} et 5^{am} sinistram occupat (conf. Tab. 5, fig. 1 et 2); curvatura major *in anticam versus partem* spectat; colon transversum infra et prope curvaturam hanc decurrit, inter utramque cartilaginem costae 9^{ae} (dextri et sinistri lateris) transverse extensum (Tab. 5, fig. 1, *m.*, fig. 2, *f.*). Si igitur *spatium triangulare* (cujus apicem processus ensiformis ossis sterni, utrumque latus cartilagines costarum 7^{ae}, 8^{ae} et 9^{ae}, basin autem linea transversa a cartilagine costae 9^{ae} dextrae ad cartilaginem costae 9^{ae} sinistrae ducta, determinant) modo sculptili supra descripto investigamus, totam superiorem partem hujus spatii (processui ensiformi sterni propiorem) infimâ parte curvaturae majoris et portione pylorica ventriculi, inferiorem autem ipsius partem colo transverso occupatum invenimus. (Conf. Tab. 5, fig. 2).

2) Omnes fere auctores anatomici aspectum stomachi cum forma retortae, tibiae utricularis et litterae ∞ comparant; sed in nullo opere anatomico designatum inveni corpus stomachi, *si organon hoc vacuum est, inter curvaturam majorem et minorem* circum axem transversum, ita soleae ferreae adinstar incurvatum et inflexum esse, ut *duabus* quasi *portionibus*, sub angulo fere recto inter se junctis, constet: *superiore* ac *posteriore*, quae partem cardiacam et supremam fundi partem, et *inferiore* ac *anteriore*, quae partem pyloricam et infimum fundum ventriculi includit. Quum igitur ventriculus circum axem ipsius transversum inflexus sit, paries posterior inferioris ipsius portionis (Tab. 12, fig. 3, *b.*) parietem anteriorem superioris portionis (fig. 3, *a.*) tangit et ex parte tegit. Hoc encheiresis nostra praeparandi sculptilis evidentissime demonstrat et imagines Tab. 12, fig. 3 et Tab. 13, fig. 1, 2, ad naturae veritatem adumbrant. — *Superior et posterior ventriculi portio* sub sinistra concavitate diaphragmatis inter cartilagines costarum 6^{ae} et 8^{ae} condita et ab apice cordis diaphragmate ac pericardio tantummodo sejuncta est. (Conf. Tab. 5, fig. 2, *d.* et Tab. 8, fig. 2). *Inferior et anterior* portio autem spatium inter cartilagines costarum triangulare mox descriptum occupat. (Conf. Tab. 5, fig. 2, *e.*). Si ventri-

culus vacuus, colon transversum autem aëre valde extensum est, praeter hanc inflexionem corporis stomachi, alia adhuc inflexio portionis ipsius pyloricae observatur, quae, antequam in partem transversam superiorem intestini duodeni transeat, adinstar genu incurvata directionem perfecte perpendicularem sequitur. Hoc Tab. 13, fig. 2 adumbrat.

3) Omnes etiam fere auctores contendunt, curvaturam majorem in stomacho vacuo inferiorem esse, in extenso autem situm suum ita mutare, ut in anticam versus partem spectet. Investigationes nostrae in cadaveribus congelatis modo jam supraexposito institutae demonstrant sententiam hanc vulgarem omnino falsam esse. Econtrario curvatura major, ut imagines Tab. 12, fig. 3 et Tab 8, fig. 2 adumbrant, *in ventriculo vacuo* semper *in anticam versus partem*, curvatura minor semper in posticam versus partem directa est, ita ut utraque apertura ventriculi (cardia et pylorus) unum idemque planum longitudinale occupet et apertura pylorica 3 fere pollices Par. inferius, quam apertura cardiae sita sit. (Conf. Tab. 12, fig. 3). *In ventriculo pleno* vel cibis et fluidis extenso inflexio ventriculi circum axem ipsius transversum, de qua supra monui, perfecte evanescit et una tantummodo incurvatio S formam habens circa axin longitudinalem restat, curvatura major, quae in ventriculo vacuo in anticam versus partem spectabat, nunc deorsum versus, curvatura minor vero sursum versus dirigitur et utrumque orificium ventriculi unum idemque fere planum horizontale occupant, lobo Spigelii hepatis, qui in caveam ventriculi protuberat, alterum ab altero sejunctum (conf. Tab. 2, *f. g.* conferantur etiam Tab. 11 et Fasc. 3. Tab. 4). In ventriculo pleno itaque duas ipsius portiones, quas in ventriculo vacuo observamus, minime distinguere possumus. Fundus ventriculi pleni concavitatem sinistram diaphragmatis inter cartilagines costarum 5ae et 9ae, pars pylorica vero totum fere spatium triangulare inter processum xyphoideum sterni et cartilagines costarum 6ae et 9ae occupat; apex cordis fundo ventriculi erigitur, totum cor ob hanc causam directionem horizontalem sequitur, colon transversum denique, si collapsum et vacuum est, curvaturâ majore deprimitur (conf. Tab. 1).

4) *Colon transversum vacuum et collapsum* valde diversum situm habet. Plerumque, ut dictum est, basin aut infimam partem spatii triangularis inter processum xyphoideum sterni et cartilagines costarum occupat (Tab. 5, fig 2, Tab. 6, fig. 1); interdum vero usque in regionem umbilicalem descendit (Tab. 4, *r.* Tab. 8, fig. 1, *h.*). Si autem aëre vel fluidis extensum est, erigitur et ventriculum omnino tegit, spatium hoc triangulare totum occupat, flexura ipsius secunda (sinistra s. liena-

lis) loco fundi ventriculi sub excavatione sinistra diaphragmatis inter cartilagines costae 5ae et 8ae porrigitur et apicem cordis sursum tollit (conf. Tab. 3, *f*. Tab. 6, fig. 2, Tab. 8, fig. 1, *i*.). Interdum flexura coli secunda aëre valde extensa fundum et curvaturam majorem ventriculi ita comprimit, ut convexitas hujus curvaturae omnino evanescat et totus ventriculus *aspectum angulosum* repraesentet. (Conf. Tab. 8, fig. 1, *e*.). In diversis igitur morbis sonus tympaniticus, qui inter cartilagines costarum 5ae et 8ae sinistras percussione percipitur modo ab extensione fundi ventriculi, modo ab extensione tympanitica flexurae coli secundae dependet. Hic expositis mutationibus situs ventriculi et coli extensi palpitationes cordis et oppressiones pectoris symptomaticae apud aegrotos, qui constipatione alvi, tympanitide haemorrhoidali, colica flatulenta aut torpore canalis intestinalis correpti sunt, facile explicantur.

5) Situs *hepatis* etiam non minus diversus est, prout ventriculus et colon transversum vacua aut extensa sunt. Ventriculus in hac situs hepatis mutatione majoris momenti quam colon transversum est. Praesertim vero situs *lobi sinistri hepatis* valde mutatur. Si ventriculus aëre vel cibo modice extensus est, lobus hic hepatis sub processu xyphoideo sterni, imo etiam supra ipsum et sub cartilaginibus costarum 6ae et 9ae dextri lateris conditur (vid. Tab. 15, fig 1, 2, Tab. 7, fig. 2). Ventriculo valde extenso lobus sinister hepatis ita sursum tollitur, ut lobus Spigelii inter orificia cardiacum et pyloricum in caveam stomachi protuberet (Tab. 2 inter *f*. et *g*.) et solus interdum vesicae felleae fundus inter processum xyphoideum sterni et cartilaginem costae 7ae dextrae promineat (Tab. 3, *d*.). Insuper notandum est, quod caeterum jam per se intelligitur, marginem inferiorem s. acutum hepatis nunquam ventriculo obtectum esse; lobus sinister hepatis, si nulla hypertrophia aut alio morbo correptus est, semper portioni pyloricae stomachi, lobus dexter autem colo transverso et flexurae ipsius primae s. dextrae accumbit (Conf. Tab. 1, 2, 5, 7, 8), interdum vero, si stomachus aëre extensus est, etiam lobus dexter portioni pyloricae superincumbit. Interdum (etiamsi rarissime) flexura coli prima s. dextra, si colon collapsum et vacuum, stomachus vero valde extensus est, superficiei convexae jecoris et cartilaginibus costarum 7ae—10ae interposita est eamque tegit (Tab. 1, *g*''.). Si denique hepar pinguescens vel hyperaemia forti correptum vel ex situ normali exsudato nimis purulento pleuritico expulsum est, lobus ipsius sinister simul cum ligamento suspensorio atque adeo nonnulla pars lobi dextri totum spatium triangulare inter cartilagines costarum et processum ensiformem sterni

occupat, partem pyloricam ventriculi omnino tegit, margo autem inferior vel acutus utriusque lobi jecoris colo transverso accumbit (Tab. 6, 7, 4).

6) Quod *lienem* attinet, hoc imprimis monendum est, situm hujus organi diversissimum non solum a varia conditione viscerum vicinorum (stomachi et coli transversi), sed etiam a diverso aspectu, diversoque volumine ipsius dependere. Auctores, ut plurimum, in liene *duos* margines: *anteriorem* seu crenatum et *posteriorem* s. obtusum distinguunt. Sed lien saepissime talem situm occupat talemque aspectum offert, ut margo ipsius crenatus vel cristatus (acutus) fere *nunquam mere anterior*, sed *simul superior* et margo obtusus fere nunquam *mere posterior*, sed *simul inferior sit*. (Conf. Tab. 9). Si diametros lienis longitudinalis diametrum transversam ipsius multum excedit et ventriculus aëre valde extensus est, revera lien formam oblongam offerens directionem magis verticalem habet et margo ipsius crenatus revera in anticam versus partem spectat (Conf. Tab. 10, fig. 2, Tab. 11, fig. 2). Si vero diametros transversa splenis hypertrophia correpti nimis adaucta vel diametro longitudinali perfecte aequalis est et lien ob hanc causam aspectum triangularem praebet, semper margo ipsius acutus sursum versus, margo autem obtusus deorsum versus spectat. Splen itaque saepissime directionem minime verticalem, sed potius transversam obliquam sequitur et ita situs est, ut extremitas ipsius sic dicta superior (sive caput) retroversa, extremitas vero inferior s. cauda prona sit. (Conf. Tab. 9 et Tab. 7). Superficies concava lienis s. interna fundo ventriculi arcte adplicata et ligamento gastrolienali adnexa omnes organi hujusce motus sequitur; attamen si longitudo lienis latitudinem excedit, si organon hoc omento et flexurae coli transversi adhaesionibus pathologicis coaluit et directionem magis perpendicularem offert, facies ipsius concava a ventriculo vacuo et collapso decedit et extremitas ipsius superior tantummodo fundo ventriculi superincumbit, ut hoc Tab. 12, fig. 3 et Tab. 13, fig. 2 adumbrant.

7) In cadaveribus *infantum recens natorum* et *embryonum* ventriculus, ut notum est, directionem magis perpendicularem sequitur et curvatura minor ipsius angulum obtusum cum cardia format (Conf. Tab. 11, fig. 3. 4), nullam etiam inflexionem corporis stomachi circa axin ipsius transversum observamus, curvatura enim major in cadaveribus infantum semper ad sinistram, curvatura minor ad dextram spectat. Lien autem fere semper directionem verticalem sequitur et margo ipsius crenatus profecto anterior est (Tab. 11, fig. 3, *f* fig. 4, *g*.).

Fasciculo huic operis nostri *duas* etiam icones, quae *situm flexura-*

sigmoideae coli, sculptili praeparandi encheiresi denudatae et *operationem ani artificialis* illustrant (Tab. 14 et 15) adjeci. Ut directio et locus plagae, quae secundum methodum cl. Callisenii et Amussatii *ad anum artificialem* instituendum intestino colo descendenti infligitur, melius animo imprimerentur, duas imagines sectionum effinxi. Una harum sectionum obliquâ, altera vero transversâ directione per regionem lumbalem sinistram et per *locum ipsum, ubi operatio instituitur*, ductae sunt. Nobis utramque sectionem in una eademque tabula adumbratam comparantibus omnes textus omniaque strata, quae in operatione hac cultro dividuntur, clare exposita invenimus. (Conf. Tab. 14, fig. 1 et 2). Quum omnes partes hisce sectionibus ex situ normali nullomodo distrahantur, ob hanc rationem etiam in tabulis nostris altitudo vulneris, quod regioni lumbali ad constituendum anum artificialem infligitur, longitudo spatii inter marginem inferiorem renis sinistri et cristam ossis ilei inclusi, situsque parietis posterioris coli descendentis involucro seroso (peritoneali) destituti naturae magis consentaneus ostenditur. De operatione ani artificialis infra in explicatione tabularum fusius agam.

Tabulae 16—24 fasciculi hujusce sectiones, quibus cavea pelvis masculinae congelatae in *anticum* et *posticum* segmentum *consueto modo* diffinditur, repraesentant. Fere omnes hae sectiones directione cum ramis descendentibus ossium pubis et ascendentibus ossium ischii parallela ductae sunt, nonnullae vero directionem axi articuli pelvifemoralis parallelam sequuntur (Tab. 20, fig. 2, Tab. 21, fig. 1, etc.). Caeterum una imago (Tab. 23, fig. 2) etiam prostatam plaga bilaterali (ad methodum litthotomiae cl. Dupuytrenii) diffissam et *encheiresi* nostra *sculptili* enucleatam, effingit. Notatu dignum est, sectionibus utraque hac directione ductis *nunquam totum prostatae ambitum* diffissum, vel aliis verbis, *nunquam majorem prostatae diametrum persectam invenimus*; semper enim serra hac directione ducta ita prostatam ferit, ut vel apex prostatae solus, vel lobi laterales vel basis unà cum pariete anteriore vesicae urinariae (conf. Tab. 18, 19, 20) oblique dividantur. Nunquam igitur in hisce sectionibus urethram faciei anteriori prostatae propius quam posteriori sitam (ut hoc sectiones oblique transversae et in longitudinem ductae tam evidenter demonstrant), observamus; quo magis vero sectiones pelvis axi articulorum coxofemoralium parallelae sunt, eo magis circuitus vel peripheria prostatae persectae adaugetur. (Comparentur e. g. Tab. 20, fig. 2 cum fig. 1 et 2 Tab. 19). Caeterum sectiones pelvis, quas in fasciculo 3° operis nostri descripsi (vid. Fasc. 3, Tab. 17—27) non omnes sunt mere transversae (quibus

scilicet foramen obturatorium in segmentum mere superius et inferius feritur), plurimae per ossa pelvis ita ductae sunt, ut foramen obturatorium in *duo obliqua* segmenta, posterius ac superius et anterius ac inferius, diffinderetur. Sectiones igitur pelvis in fasciculo 3 B. adumbratae non tam aptae sunt ad demonstrandum situm et conformationem prostatae nec non ad encheiresin lithotomiae perinaealis illustrandam, quam illae, in fasciculo 3 operis effictae (Fasc. 3 Tab. 17—27), quibus totus prostatae ambitus directione cum majoribus ipsius diametris parallelâ diffinditur. Attamen sectionibus pelvis in fasciculo 3 B. adumbratis vera distantia partis membranaceae a symphysi ossium pubis nec non situs, quem vesica urinaria in cavea pelvis occupat, melius quam transversis demonstratur. Omnibus autem sectionibus diversâ directione ductis inter se comparatis haec de situ, ambitu et conformatione prostatae in usum chirurgorum momenta statuere possumus:

1) Sectiones *in longitudinem* ductae (Fasc. 3 A. Tab. 16—20) docent prostatam plerumque aspectum pyriformem habere et directionem fere verticalem, paulo tamen obliquam sequi. Angustior prostatae pars, quae etiam *apex* vocatur, deorsum versus spectat et ita cum vicinis stratis fibrosis fasciarum pelvis et muscularibus contexta est, ut limitibus distinctis careat; largissima vero et crassissima prostatae pars superior est, quae etiam *basis* nuncupatur. Si basin prostatae inter posteriorem ipsius partem et orificium vesicale urethrae (e. g. in Tab. 19. Fasc. 3 et fig. 3 inter *k* et *i*) metiris, lin. Par. 6'''—8'''), ui vero totam basin inter anteriorem et posteriorem ipsius faciem simul cum canali urethrae, quo perforatur, metiris, crassitudinem ipsius lin. Par. 12 imo 14 aequalem invenies. Latitudo vero basis prostatae aut transversa diametros basis lin. Par. 15—18 adaequat, quod praecipue ex contemplatione tabularum Fasc. 3. (Tab. 17, fig. 1, 3, 4, Tab. 18, fig. 1, Tab. 26, fig 4) et Fasc. 3 B. (Tab. 20, fig. 2 et Tab. 23, fig. 2) elucet. Majorem latitudinem basis *prostatae normalis* (20'''—24''' ut alii auctores contendunt, (vid. Huschke in Sömmering, Lehre von den Eingeweiden. 5 B. pag. 405) nunquam observavi. Prostata ab apice ipsius ad basin mensa (latitudo igitur hujusce organi) fere semper, ut etiam cl. Huschke (loc. cit.) indicat, lin. Par. 12—15 adaequat (conf. Fasc. 3 A. Tab. 15, fig. 3 et Tab. 20, fig. 1 et 3).

2) Urethra, ut notum est, prostatam ita perforat, ut canalis ipsius in sectionibus partis prostaticae *oblique transversis* (conf. Fasc. 3 Tab. Tab. 17—27) non in centro prostratae hac directione persectae, sed propius marginem ipsius anteriorem cernitur. Aspectus prostatae ipsius hac ratione persectae fere semper cordiformis est (conf. Fasc. 3 Tab.

17—27). Si nunc diametrum vel radios a canali urethrae ad peripheriam prostatae, prope colliculum seminalem persectae, ductos metimur, a) diametrum longitudinalem rectam superiorem 4''' Par. longam, b) diametrum longitudinalem rectam inferiorem 5—7''' longam, c) diametrum transversam unius lateris 7'''—8''' Par. utriusque autem lateris 14'''—16''' longam, d) diametrum obliquam inferiorem unius lateris 11''' et e) diametrum denique obliquam superiorem 5'''—6''' Par. longam esse, invenimus. Mensurae nostrae, quarum notio ad diversas cystotomiae methodos aestimandas tam magni momenti est, a mensuris aliorum auctorum nonnihil discrepant. Sic v. c. nonnulli anatomi francogallici diametrum longitudinalem rectam inferiorem 7'''—8''', obliquam longitudinalem 8'''—11''' aestimant. Differentia haec eo forsitan explicari potest, quod radii non semper ab auctoribus ab uno eodemque puncto canalis urethrae ad peripheriam prostatae ducuntur et mensurae semper aliquid variant, prout radii a parte urethrae ante vel post colliculum seminalem sita ad ambitum prostatae ducti sunt.

3) Plagam bilateralem, quae secundum methodum Dupuytrenii prostatae infligitur ad extrahendos calculos vesicae, si magnitudinem 22''' non superant, perfecte sufficientem esse, quod investigationes nostrae in cadaveribus congelatis institutae evidentissime demonstrant (conf. Fasc. 3 B. Tab. 23, fig. 2). Plaga haec, postquam calculus extractus est, in cadavere mensa ambitum basis prostatae plerumque non excedit.

Quod denique *fascias pelvis* attinet, huic fasciculo *quatuor* icones adjunxi, quae involucra haec fibrosa et diversas ipsorum lamellas in cadaveribus *non congelatis consueto* praeparandi *modo* elaboratas, repraesentant. Imagines hae notionem nostram de complexa et implicata dispositione fasciarum pelvis clarius, quam sectiones diversâ directione ductae, exponunt. Sed de hoc infra fusius agam.

EXPLICATIO ICONUM.

Tab. 1. Viscera abdominis in cadavere congelato *encheiresi nostra sculptili* enucleata repraesentat. Cavea thoracis et abdominis in cadavere hominis mediae aetatis solidissime congelato caelo et malleo apertae paries anterior abdominis, et cartilagines costarum et costae 3^{ae}—7^{ae} utriusque lateris, pulmones, pericardium, omentum, intestina tenuia frustatim remota sunt. In situ relicta sunt: os sternum cum cartilaginibus costarum 9^{ae} et 10^{ae}, cor, una diaphragmatis pars, stomachus cum intestino duodeno, hepar, lien, renes et intestina crassa. Hepar, praecipue lobus sinister ipsius, volumine diminutum et atrophia flava correptum, lien volumine adauctus, diameter ipsius longitudinalis (6'')diametrum transversam ($4^1/_4$'') excedit. Situs lienis magis verticalis, quam obliquus est. Ventriculus aëre et fluido valde dilatatus apicem cordis sursum tollit. Intestinum colon fere vacuum.

Cavea peritonaei exsudatum serosum continebat.

A. B C. D. E. Cartilagines costarum 3, 4, 5, 6, 7. — ***F.*** Processus ensiformis ossis sterni. — *a.* Apex cordis. — *b.* Diaphragma. — *β.* Caveae pleurarum vacuae.— *c.* Lobus dexter et superficies convexa hepatis.— *d.* Fundus ventriculi aëre et fluido valde extensus.—*e.* Curvatura major ventriculi cum rudimento omenti majoris.—*f.* Margo crenatus s. cristatus (anterior) lienis. — *g.* Intestinum caecum. — *g''.* Flexura prima s. hepatica s. dextra intestini coli. — *g'''.* Flexura ipsius secunda sinistra s. lienalis. — *gg.* Colon transversum curvaturae majori ventriculi adpositum.— *g'g''.* Colon descendens.—*ggg.* Flexura sigmoidea coli.—*h. i.* Intestinum duodenum.— *k.* Radix mesenterii.

Tab. 2. Etiam viscera abdominis encheiresi sculptili enucleata adumbrat.

Paries abdominis anterior et intestina tenuia in cadavere hominis adulti solidissime congelato scalpro et malleo remota, cavea thoracis vero non aperta

est. In situ relicta sunt: ventriculus, hepar, lien, renes et intestina crassa. Ventriculus aëre et fluido extensus, paries ipsius anterior, excisus, ut aperturae cardiaca et pylorica in conspectum veniant. Hepar nullo morbo correptum. Lien volumine adauctus, diameter ipsius longitudinalis 5'', transversa $3^1/_4$ adaequat et situm magis verticalem habet. Colon collapsum et vacuum. Icon haec praecipue ad mutationem situs orificiorum in ventriculo extenso explicandam destinata est.

a. Pars parietis anterioris abdominis. — *b*. Lobus sinister et *c*. Lobus dexter hepatis. — *d*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *e*. *e*. *e*. Curvatura major ventriculi.— *f*. Orificium cardiacum. — *g*. Orificium pyloricum stomachi. Inter utrumque orificium lobus Spigelii hepatis in caveam ventriculi protuberat. — *h*. Margo crenatus s. acutus (anterior) lienis. — *i*. *i*. Colon transversum curvatura majore ventriculi ex parte obtectum.—*k*. Intestinum caecum. — *k'*. Processus vermiformis intestini caeci.— *k*. *k*. Intestinum ileum. — *kkk*. Inflexio coli ascendentis inter intestinum caecum et flexuram primam s. dextram ansam formans.—*k'k'k'*. Colon descendens.— *k'k''k'*. Flexura sigmoidea coli descendentis.— *l*. Pars intestini tenuis circa transitum intestini duodeni in jejunum excisa. — *mm*. Radix mesenterii intestinorum tenuium oblique inter intestina jejunum et ileum extensa. — *α*. Mesocolon sinistrum.

Tab. 3. Situm viscerum abdominis in cadavere congelato repraesentat. Costae et cartilagines costarum 2ae—8ae, pulmones, pericardium, maxima pars diaphragmatis et paries anterior abdominis remota sunt. In situ relicta sunt: os sternum cum cartilaginibus costae 9ae et 10ae, cor, hepar, omniaque caetera viscera abdominis. Apex cordis et hepar colo transverso, valde aëre extenso, sursum propulsa. Caeterum omnia organa abdominis nullo morbo correpta. Icon haec praecipue situm flexurae dextrae intestini coli aëre forte extensi nobis demonstrat.

A. *B*. *C*. *D*. *E*. Cartilagines costarum 2ae, 3ae, 4ae, 5ae et 6ae resectae. — *F*. Processus xyphoideus ossis sterni. — *a*. Portio sinistra muscularis diaphragmatis. — *b*. Apex cordis. — *c*. Lobus dexter et superficies convexa hepatis. — *d*. Fundus vesicae felleae. — *e*. *e*. *e*. Colon transversum, aëre valde extensum. — *f*. Flexura coli secunda s. sinistra s. lienalis, valde aëre extensa situm inter cartilagines costarum 5ae—8ae occupans. — *g*. Flexura sigmoidea intestini coli.

Tab. 4. Situs viscerum abdominalium in cadavere congelato hominis adulti, qui empyemate scorbutico lateris dextri laborabat. Costae et cartilagines costa-

rum 2ae—8ae utriusque lateris, pulmones, pericardium, paries anterior abdominis et intestina tenuia frustatim remota. Partes scalpro et malleo enucleatae et in situ relictae sunt: sternum, cartilagines costarum 9ae—12ae, cor cum parte tendinea diaphragmatis, hepar, lien, ventriculus, intestina crassa aliaque organa caveae abdominis. Hepar exsudato scorbutico in cavea pleurae dextrae deorsum et ad sinistram et cor ad sinistrum propulsum. Ventriculus et intestina collapsa et vacua. Lien volumine non adauctus (diameter ipsius longitudinalis $4^1/_2$", transversa $3^1/_4$" adaequat).

A. Os sternum. — *B*. *C*. *D*. *E*. *F*. Cartilagines costarum 2ae—6ae. — *G*. Processus xyphoideus ossis sterni. — *H*. *H*. Cristae ossium ilei. — *I*. Promontorium ossis sacri. — *a*. Exsudatum serosum sanguinolentum, congelatum, in cavea pleurae dextrae. — *b*. Cavea pleurae sinistrae. — *c*. Apex ventriculi sinistri cordis. — *d*. Ventriculus dexter cordis. — *e*. Portio tendinea diaphragmatis. — *f*. *f*". Lobus dexter et facies convexa hepatis. — *g*. Punctum insertionis ligamenti suspensorii hepatis. — *h*. Fundus vesicae felleae. — *i*. Lobus sinister hepatis. — *k*. Particula curvaturae majoris ventriculi. — *l*. *l*. Colon transversum. Omentum gastrocolicum remotum est. — *m*. *n*. Flexura sinistra s. lienalis intestini coli. — *o*. *p*. Flexura sigmoidea coli descendentis. — *q*. Radix mesenterii intestinorum tenuium — *r*. *s*. Intestinum jejunum. — *t*. Finis intestini ilei. — *u*. Pancreas sub lamella mesocoli transversi conditum. — *v*. Margo acutus s. anterior lienis.

Tab. 5, 6 et 7. Situm ventriculi, coli transversi, hepatis et cordis in cadaveribus congelatis repraesentat. Omnia haec viscera encheiresi sculptili denudata sunt.

Tab. 5. Fig. 1. Caveae thoracis et abdominis in cadavere hominis adulti scalpro et malleo apertae. Pericardium et pulmones remoti. Situs et decursus cartilaginum costarum 8, 9 et 10 et processus xyphoidei sterni lineis designati sunt. Cor, hepar, lien, ventriculus et intestina crassa in situ normali relicta. Ventriculus et intestina crassa aëre modice extensa. Caeterum organa haec nullo morbo correpta. — *a*. *a*. *a*. Linea decursum cartilaginum costarum 8ae, 9ae, 10ae designans. — *b*. Linea situm processus xyphoidei ossis sterni effingens. — *c*. Ventriculus dexter cordis. — *d*. Apex ventriculi sinistri cordis. — *e*. Atrium cordis dextrum. — *f*. Lobus dexter et *g*. Lobus sinister hepatis. — *h*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *i*. Margo anterior s. acutus lienis. — *k*. Fundus et *l*. Curvatura major ventriculi, aëre modice extensi. — *m*. *m*. *m*. Colon transversum etiam aëre modice extensum. — *n*. Flexura prima s. dextra intestini coli.

Tab. 5. Fig. 2. Cadaver juvenis solidissime congelatum. Ventriculus fluido modice extensus. Intestina crassa vacua et collapsa. Os sterni et cartilagines costarum 10^{ae}—12^{ae} in situ relicta. Organa denudata, nullo morbo correpta.

A. Os sterni. — *B*. Processus xyphoideus.—*C*. *D*. *E*. *F*. *G*. *H*. Cartilagines costarum 4^{ae}—9^{ae}. — *a*. Apex cordis. — *b*. Superficies convexa hepatis.— *c*. Extremitas inferior s. cauda lienis.—*d*. Fundus ventriculi.— *e*. *e*. *e*. Curvatura ipsius major. — *f*. *f*. Colon transversum.

Tab. 6. Fig. 1. Cadaver pueri, qui tuberculosi glandularum bronchialium laborabat, solidissime congelatum. Os sterni et cartilagines costarum 10^{ae}-12^{ae} in situ relicta. Pulmones et intestina tenuia remota. Hepar volumine adauctum et pinguescens. Lien volumine nonnihil adauctus (diameter longitudinalis ipsius 3", transversa $2^1/_2$"). Ventriculus et intestinum colon vacua et collapsa.

A. Os sternum. *B*. *C*. *D*. *E*. Cartilagines costarum 5^{ae}—8^{ae}. — *F*. Processus xyphoideus.— *a*. Apex cordis.— *b*. *b*. Lobus dexter et *c*. Lobus sinister hepatis. — *d*. Ligamentum suspensorium hepatis.— *e*. Fundus vesicae felleae.— *f*. Margo anterior lienis.— *g*. Particula fundi ventriculi.— *h*. *h*. Colon transversum. — *i*. Colon descendens.

Tab. 6. Fig. 2. Cadaver juvenis. Os sternum et cartilagines costarum 10^{ae}— 12^{ae} in situ relicta. Pulmones et intestina tenuia remota. Hepar volumine valde adauctum et adiposum. Lobus sinister hepatis margini anteriori lienis juxtapositus et accretus. Lien volumine adauctum (diamet. longitudinalis $5^1/_2$", diamet. transversa $3^1/_2$"), sulco transverso in duas partes divisus. aspectum trianguli et situm obliquum habet. Ventriculus et intestina crassa collapsa et parvam quantitatem fluidi continent.

A. *B*. *C*. Cartilagines costarum 5^{ae}—7^{ae}. — *D*. Processus xyphoideus ossis sterni. — *a*. Apex cordis.— *b*. Lobus dexter et *c*. Lobus sinister hepatis pinguefacti. — *d*. *e*. Margo anterior lienis. — *e*. *e*. Sulcus transversus, qui lienem in duas partes dividit. — *f*. Particula curvaturae majoris stomachi. — *ff*. *g*. *h*. Colon transversum et flexura ipsius sinistra s. lienalis.—*i*. Colon descendens.—*k*. *kk*. Intestinum duodenum.—*l*. Pancreas.— *m*. Ren sinister.

Tab. 7. Fig. 1. Cadaver virginis 13 annorum congelatum. Ventriculus modice fluido, intestinum colon aëre valde extensa. Lien volumine adauctus. Caetera organa nullo morbo correpta.

A. Os sternum. — *B*. Processus xyphoideus. — *C*. *C*. Margo inferior cartilaginum costarum 7ae—10ae. — *a*. Apex cordis. — *aa*. Lobus dexter et *b*. *b*. Lobus sinister hepatis.—*c*. Ligamentum suspensorium. — *d*. Fundus vesicae felleae. — *e*. Extremitas inferior s. cauda lienis. — *f*. Margo posterior s. obtusus lienis. — *g*. Fundus ventriculi. — *h*. *h*. *hh*. Colon transversum valde aëre extensum.

Tab. 7. Fig. 2. Cadaver juvenis. Ventriculus modice fluido, intestinum colon excrementis valde extensa. Lien volumine vix adauctus (diamet. longitud. 3¼'', diamet. transversa 2'') directionem verticalem, paulo obliquam sequitur.

B. *C*. *D*. Os sterni et cartilagines costarum. — *E*. Processus xyphoideus. — *a*. Cor. — *b*. Lobus dexter hepatis. — *c*. Margo anterior et *d*. Extremitas inferior s. cauda lienis. — *e*. Fundus ventriculi. — *f*. *g*. Colon transversum. — *h*. *h*. Insertio omenti majoris.

Tab. 8. Organa abdominis in situ normali encheiresi sculptili denudata adumbrat.

Fig. 1. Intestina crassa in cadavere hominis adulti ante quam gelu expositum erat liquore per anum injecto valde extensa. Colon transversum fluido dilatatum directionem transversam non sequitur, sed magnam ansam format, quae totam fere regionem umbilicalem occupat. Ventriculus aërem continens flexura coli lienali s. sinistra hepati adpressus et ob hanc causam aspectum angulosum offerens.

a. Lobus sinister et *b*. Lobus dexter hepatis. — *c*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *d*. Vesica fellea. — *e*. Stomachus compressus et aspectum angulosum habens. — *f*. *f*. Curvatura major ventriculi. — *g*. *h*. *h*. Colon transversum, fluido valde extensum et magnam ansam formans.— *hh*. Mesocolon transversum. — *i*. Flexura lienalis s. sinistra intestini coli.—*k*. Intestina tenuia.

Fig. 2. Situm ventriculi collapsi et vacui nec non directionem curvaturae majoris adumbrat. In cadavere solidissime congelato omnia intestina, quae fluido extensa erant, frustatim remota, cor, hepar, lien, ventriculus cum intestino duodeno et pancreas in situ normali relicta sunt.

a. Apex cordis. — *b*. Lobus sinister et *c*. lobus dexter hepatis. — *d*. Ligamentum suspensorium hepatis. — *e*. Vesica fellea. — *f*. Fundus ventriculi vacui et collapsi. — *g*. Curvatura major. — *h*. Pars transversa s. ho-

rizontalis superior intesti duodeni. — *i.* Flexura prima intestini duodeni. — *k.* Pars descendens ipsius. — *l.* Flexura secunda intestini duodeni. — *l. m.* Pars transversa s. horizontalis inferior ipsius. — *n.* Flexura tertia, s. duodeno-jejunalis. — *o.* Pancreas. — *p.* Extremitas inferior s. cauda lienis.

Tab. 9. Situm lienis in diversis cadaveribus congelatis a latere sinistro denudati adumbrat.

In cadaveribus solidissime congelatis omnes costae lateris sinistri caelo et malleo remotae. Lien et cor denudata et a parte sinistra adumbrata sunt.

Fig. 1. Volumen lienis valde adauctum ita, ut diameter ipsius transversa $5^1/_2$" adaequet; aspectum vero trianguli offert et transversam fere directionem sequitur ita ut margo ipsius anterior sursum spectet. Ventriculus fere vacuus.

aa. Cor. — *a.* Extremitas sic dicta inferior s. cauda lienis. — *b.* Superficies ipsius convexa vel externa. — *c.* Margo anterior s. crenatus. — *d.* Margo posterior s. obtusus. — *bb.* Fundus ventriculi. — *cc.* Flexura coli sinistra s. lienalis.

Fig. 2. Lien normalis fere magnitudinis (diameter ipsius transversa $3^1/_2$", diameter longitudinalis $4^1/_2$" adaequat). Aspectum etiam trianguli habet et directionem potius obliquam sequitur. Ventriculus aëre modice extensus.

A. B. C. D. E. F. G. Cartilagines costarum et costae resectae sinistri lateris. — *a.* Superficies convexa lienis. — *b.* Extremitas inferior s. cauda lienis. — *c.* Margo acutus s. crenatus et *d.* Margo obtusus, s. posterior lienis. — *e.* Fundus ventriculi. — *f.* Flexura coli sinistra. — *g.* Cor.

Fig. 3. Lien volumine non adauctum (diameter longitudinalis $3^1/_2$", diameter transversa $3^1/_2$"), diaphragmati firmiter adnexus, directionem obliquam sequitur et infra fundum ventriculi positus est. Ventriculus aëre modice extensus.

a. Superficies convexa lienis.—*b.* Extremitas ipsius inferior s. cauda.—*c.* Margo acutus et *d.* margo posterior s. obtusus lienis. — *e.* Fundus ventriculi.

Fig. 4. Lien normalis magnitudinis directionem fere transversam sequitur. Intestinum colon aëre modice extensum, ventriculus fere vacuus est. Lobus sinister hepatis margini anteriori s. crenato lienis juxtapositus. — *a.* Superficies convexa. — *b.* Extremitas inferior. —*c.* Margo crenatus s. acutus.— *d.* Margo obtusus lienis.—*e.* Lobus sinister hepatis.—*f.* Fundus ventriculi.— *g.* Flexura coli lienalis. — *h.* Cor.

Tab. 10 et 11. Situm et conformationem ventriculi aëre nimis extensi effingit. Tabulam hanc cum tabulis 12 et 13 comparantes facile quoque diversam directionem curvaturae majoris in ventriculo pleno et vacuo adnotabimus. Persuadetur nobis tabulas has comparantibus curvaturam majorem in ventriculo extenso *non* in anticam partem versus, ut auctores contendunt, sed semper deorsum versus, in ventriculo vero vacuo et collapso anticum abdominis parietem spectare. Tab. 11 etiam situm ventriculi in cadavere infantis recens nati repraesentat.

Tab. 10. Fig. 1. Ventriculus in cadavere hominis adulti, ante quam gelu expositum erat, fluido per os injecto nimis extensus. Parietes cavearum thoracis et obdominis in cadavere hoc jam solidissime congelato encheiresi nostra sculptili remoti et ventriculus cum oesophago, hepate, liene, et colo transverso, qui aëre extensus erat, in situ normali relictus. Lien volumine aliquid adauctus (diameter ipsius longitudinalis 4½'', transversa 3'' adaequat) et situm magis verticalem habet. Hepar etiam volumine adauctum.

a. Oesophagus. — *b*. *b*. Curvatura minor ventriculi sub lobo sinistro hepatis condita. — *c*. Fundus ventriculi. — *d*. Curvatura major et omentum huic curvaturae insertum. — *e*. Margo anterior lienis. — *f*. *f*. Colon transversum.—*g*. Lobus sinister et *h*. lobus dexter hepatis. — *i*. Ligamentum suspensorium hepatis.

Tab. 10. Fig. 2. Ventriculus et lien ejusdem cadaveris a parte sinistra effictus. Lien volumine adauctus, directionem magis verticalem et obliquam sequitur (diameter lienis longitudinalis 5½'', diameter transversa 3'').

a. Oesophagus. — *b*. Fundus ventriculi. — *e*. Lobus sinister hepatis. — *c*. Curvatura major ventriculi. — *d*. Lien.

Tab. 11. Fig. 1. Ventriculus fluido extensus in cadavere hominis adulti congelato encheiresi supra exposita enucleatus et in situ relictus. Excepto liene caetera organa remota.

a. Oesophagus. — *b*. Curvatura minor. — *c*. Fundus et *d*. *d*. *d*. Curvatura major cum insertione omenti gastrocolici. —*e*. Margo anterior lienis.

Tab. 11. Fig. 2. Ventriculus et lien ejusdem cadaveris a parte sinistra adumbratus.

a. Oesophagus.—*b*. Fundus ventriculi.—*c*. Curvatura minor et *d*. *d*. *d*. Curvatura major ventriculi. — *e*. *f*. Margo acutus s. crenatus (anterior) lienis. — *g*. Extremitas inferior s. cauda lienis.

Tab. 11. Fig. 3. Situm ventriculi et lienis in cadavere congelato infantis recens nati repraesentat. Viscera haec encheiresi nostra sculptili denudata sunt. Imaginem hanc cum iis, quas Tab. 13 effingit, comparantes videbimus ventriculum infantilem directionem magis perpendicularem sequi ita ut curvatura ipsius major ad dextram, minor autem ad sinistram spectet. Lien directionem fere perfecte verticalem sequitur.

a. Oesophagus. — *b*. Curvatura minor. — *c*. Fundus ventriculi.—*d*. *d*. Curvatura major.—*e*. Pars pylorica et initium intestini duodeni.—*f*. Lien.

Tab. 11. Fig. 4. Ventriculus et lien ejusdem cadaveris a parte sinistra adumbratus.

a. Oesophagus. — *b*. Curvatura minor. — *c*. Fundus ventriculi. — *d*. Portio pylorica ventriculi. — *e*. Margo anterior s. crenatus lienis. — *f*. Extremitas ipsius inferior. — *g*. Superficies convexa s. externa lienis.

Tab. 12 et 13. Ventriculum modice extensum et vacuum in cadaveribus congelatis encheiresi sculptili enucleatum adumbrat. Duae imagines tabulae 12ae ventriculum scenographice effingunt.

Tab. 12. Fig. 1. Ventriculus aërem continens et modice extensus ita ut inflexio corporis ipsius circum axem transversam ex parte adhuc cernatur. Lien directionem verticalem sequitur et extremitas ipsius inferior fundo ventriculi non accumbit.

a. Cardia.—*b*. Curvatura minor.—*c*. Fundus ventriculi.—*d*. *d*. Curvatura major.—*e*. Initium intestini duodeni.—*f*. Extremitas inferior lienis.

Tab. 12 Fig. 2. Ventriculum ejusdem cadaveris a latere inferiore scenographice effingit.

a. *a*. Curvatura major cum insertione omenti gastrocolici. — *b*. Lien.

Tab. 12. Fig. 3. Ventriculus perfecte vacuus et collapsus: corpus ipsius circum axem transversum ita soleae ferreae adiustar inflexum ut duabus quasi partibus constet: superiore ac posteriore, et inferiore ac anteriore. Curvatura major ad anteriorem parietem abdominis versus spectat. Inflexio haec ventriculi vacui exsudato seroso pleuritico lateris sinistri adhuc magis adaucta est. Lien normalis magnitudinis directionem fere verticalem sequitur et extremitas ipsius superior sola fundo ventriculi accumbit.

a. Pars cardiaca ventriculi. — *b*. Curvatura minor. — *c*. Fundus ventriculi. — *d*. Curvatura major. — *e*. Intestinum duodenum. — *f*. Lien.

Tab. 12. Fig. 4. Ventriculum ejusdem cadaveris a latere inferiore scenographice effingit. — *a*. Curvatura major ventriculi.

Tab. 13. Fig. 1. In cadavere solidissime congelato hominis adulti parietes thoracis et abdominis encheiresi sculptili remoti sunt. Ventriculus collapsus et vacuus, lien, hepar, pancreas, intestinum duodenum et insertio vertebralis diaphragmatis in situ normali relicta, caetera organa frustatim remota sunt. Inflexio ventriculi vacui, soleae ferreae adinstar, circum axem ipsius transversum aeque ac in fig. 3, Tab. 12 etiamsi in minore gradu, distincte animadvertitur. Curvatura major versus parietem anteriorem abdominis spectat. Lien directionem obliquam (horizontalem) sequitur (diameter longitudinalis 4", transversa $3^1/_4$") et ventriculo perfecte accumbit.

a. Cardia. — *b*. Fundus ventriculi. — *c*. *c*. Curvatura minor. — *d*. *d*. *d*. Curvatura major ventriculi. — *e*. Pylorus. — *f*. Flexura prima intestini duodeni. — *g*. Flexura secunda. — *h*. Portio transversa s. horizontalis inferior intestini. — *i*. Margo anterior lienis. — *k*. Lobus Spigelii hepatis. — *l*. Crus internum diaphragmatis. — *m*. Caput pancreatis.

Tab. 13. Fig. 2. In cadavere hominis adulti congelato parietes abdominis et thoracis lateris sinistri et intestina crassa caelo et malleo remota sunt. Cor, pars anterior et inferior ventriculi, intestinum duodenum cum transitu ipsius in intestinum jejunum, pancreas et lien in situ normali relicta sunt. Ventriculus vacuus et soleae ferreae adinstar inflexus. Praeter hanc inflexionem portio pylorica stomachi *genu adinstar* ita inflexa est, ut angulum fere rectum cum corpore ventriculi constituat et directionem perfecte perpendicularem sequatur. Curvatura haec a compressione, quam colon transversum aëre nimis extensum in partem pyloricam exercebat. Lien directionem plane verticalem sequitur; extremitas ipsius superior sola fundo ventriculi accumbit.

a. Apex cordis. — *b*. *b*. Curvatura major ventriculi prorsus spectans. — *c*. Inflexio partis pyloricae ventriculi. — *d*. Transitus hujus portionis in partem transversam superiorem intestini duodeni. — *dd*. Flexura prima duodeni. — *ddd*. Pars descendens duodeni et flexura ipsius secunda. — *dddd*. Pars transversa inferior duodeni. — *e*. Pancreas. — *f*. Extremitas superior lienis fundo ventriculi adcumbens. — *g*. Margo anterior lienis. *A*. Os sterni. — *B*. Margo inferior costarum 8—9.

Tab. 14. Duas imagines, ad demonstrandam operationem ani artificialis destinatas, adumbrat.

Fig. 1. Sectio in cadavere hominis adulti congelato ita per hypochondrium sinistrum et per regionem lumbalem sinistram in longitudinem ducta, ut utraque

haec regio in duo segmenta inaequalia: majus, dextrum et simul anterius et parvum, sinistrum et simul posterius. Sectio haec prope marginem externum m. sacrolumbalis instituta angulo interno plagae, quae ad constituendum anum artificialem secundum methodum Amussatii regioni lumbali sinistrae infligitur, respondet. Colon in cadavere antequam gelu expositum erat, fluido per anum injecto extensum. Segmentum sectionis majus, anterius et dextrum.

Adnotanda sunt praecipue in imagine hac, quae in operatione ani artificialis secundum hanc methodum instituenda magni momenti sunt: dispositio stratorum muscularium et aponeuroticorum, quae regionem lumbalem constituunt, distantia renis sinistri a crista ossis ilei et situs atque longitudo parietis posterioris coli descendentis, qui involucro seroso caret et cultro protruditur.

A. Crista ossis ilei. — *A*. *A*. Synchondrosis sacroiliaca sinistra. — *B*. Costa 8 persecta. — *C*. *D*. *E*. Costae 9ª, 10ª, 11ª et *F*. Costa 12ª persectae. — *a*. Muscul. Latissimus dorsi. — *b*. Aponeurosis communis portionibus tendineis mm. Obliqui abdominis externi, Obliqui abdominis interni et Latissimi dorsi contextis constituta et parietem posteriorem vaginae tendineae m. Sacrolumbalis formans. — *c*. Mm. sacrolumbalis et Longissimus dorsi. — *d*. Paries anterior vaginae aponeuroticae mm. Sacrolumbalis et Longissimi dorsi portionibus tendineis mm. Obliqui abdominis interni et Transversi inter se contextis constituta. — *e*. M. Quadratus lumborum. — *ee*. M. iliacus internus. — *f*. M. Obliquus abdominis externus. — *g*. M. Obliquus abdominis internus. — *h*. M. Transversus abdominis. — *i*. M. pectoralis major. — *k*. M. Serratus anticus major. — *l*. *l*. Diaphragma.— *m*. *m*. *m*. Mm. intercostales. — *n*. *n*. *n*. Pars infima caveae pleurae sinistrae. — *o*. *o*. *o*. Fascia iliaca. — *oo*. Fascia musculi Quadrati lumborum, parietem anteriorem vaginae ipsius fibrosae constituens. — *p*. *p*. *p*. Fascia transversa. — *q*. *q*. Textus cellulosus cum adipe et textu fibroso mixtus, fasciam propriam constituens. — *qq*. *qq*. Lamella fibrosa fasciae propriae cum fascia iliaca partim contexta, parieti posteriori intestini coli (*u*) in locum membranae serosae succedens. — *r*. *r*. *r*. Lamina parietalis peritonaei. — *s*. Inflexio laminae hujusce in laminam visceralem circum flexuram coli sigmoideam. — *ss*. Inflexio laminae parietalis diaphragmaticae circum superficiem convexam lienis ligamentum phrenicolienale constituens. — *t*. *t*. *t*. Lamina visceralis peritonaei.— *tt*. Inflexio laminae visceralis inter flexuram lienalem intestini coli et superficiem concavam lienis. — *u*. *u*. *u*. Intestinum colon descendens liquore congelato extensum. — *u''*. *u''*. *u''*. Paries posterior intestini coli descendentis, qui involucro seroso caret et in operatione ani artifi-

cialis cultro protruditur. — *v. v*. Fascia renis. — *x*. Ren sinister prope marginem ipsius externum persectus. — *y*. Lien.

Fig. 2. Sectio transversa utriusque regionis lumbalis (dextrae et sinistrae), quae per vertebram lumborum 4am et *per locum ipsum, in quo plaga ad constituendum anum artificialem secundum methodum Amussatii infligitur*, ducta est. Imago haec cum fig. 1 hujus tabulae comparata etiam clarius situm omnium partium, quae cultro chirurgico in operatione ani artificialis dividuntur, illustrat. Cadaver hominis adulti, cujus intestina crassa ante quam gelu expositum erat, fluido per anum injecto extensa sunt. Locus incisionis, quae in regione lumbali sinistra secundum methodum operationis Amussatii instituitur, colore fusco designatus est. Segmentum sectionis inferius.

α. Corpus vertebrae lumborum 4ae ad 6''' Par. supra cartilaginem intervertebralem, quae vertebram hanc cum vertebra 5a jungit, persectum. — *β*. Aorta obdominalis. — *γ*. Vena cava inferior s. ascendens. — *αα*. Textus adiposus laminis mesenterii interpositus. — *ϑ*. *ϑ*. *ϑ*. *ϑ*. Locus incisionis (colore fusco designatus), quae secundum methodum Amussatii ad constituendum anum artificialem instituitur. — *pp*. Stratum aponeuroticum (in operatione instituenda gravissimum) ex portionibus tendineis mm. Obliqui abdominis interni et Transversi contextum. — *s.'' s.'''* Inflexiones laminae parietalis peritonaei circum intestinum caecum ad constituendum involucrum serosum hujus intestini destinatae. — *u. u*. Intestinum caecum prope finem intestini ilei persectum. — *uu''*. Paries posterior intestini caeci involucro seroso carens. — *a*. M. Rectus abdominis.

Omnia strata muscularia et aponeurotica caeteraque organa in hac imagine iisdem litteris ac in fig. 1. designata sunt.

Nobis unam imaginem tabulae hujusce cum altera comparantibus patet:

Primum: Strata, quae in operatione ani artificialis secundum methodum Amussatii cultro chirurgico dividuntur haec esse: — *1*. Integumenta communia. — *2*. Fasciam m. Obliqui abdominis externi et musculum hunc ipsum.— *3*. Fasciam cellulosam et m. Obliquum abdominis internum.— *4*. Stratum aponeuroticum (*pp*) ex portionibus tendineis mm. Obliqui abdominis interni, Transversi et partim m. Quadrati lumborum contextum, quod parietem anteriorem vaginae tendineae musculi Sacrolumbalis (*d. d.*) constituit. — *5*. In angulo vulneris interno parvam partem musculi Quadrati lumborum.— 7. Textum cellulosum adiposum, qui fasciam propriam sic dictam constituit.—*8*. Lamellas tenues fibrosas quae in textu hoc dispersae (*q*) in fasciam

iliacam (*o. o.*) continuantur. Denique parietem ipsum intestini coli descendentis lamellis his obtectum et involucro seroso destitutum.

Secundum: Vulnus coni aspectum habere apice versus intestinum colon spectante. Limites, quibus plaga determinatur, sunt, *intrinsecus* (columnae vertebrali propius) vagina aponeurotica m. m. Sacrolumbalis et Longissimi dorsi, cujus paries posterior portionibus tendineis m. m. Obliqui abdominis externi, interni et Latissimi dorsi, paries vero anterior portionibus mm. Obliqui abdominis interni, transversi et ex parte m. Quadrati lumborum, inter se contextis, constitutus est. Sursum inferior pars renis sinistri. Deorsum: crista ossis ilei.

Tertium gravissimum operationis momentum id esse, ut stratum aponeuroticum (*cpp*) musculo Obliquo abdominis interno suppositum et ex partibus tendineis hujus musculi et m. Transversi abdominis contextum denudetur et persecetur. Hoc enim strato persecto cavendum est, ne inflexiones peritonaei (*s'' s''*) quae mesocolon descendens constituunt, incaute laedantur.

Tab. 15. Flexuram sigmoideam intestini coli descendentis, intestinum rectum et uterum in cadaveribus congelatis, encheiresi nostrâ sculptili enucleata, iu situ normali repraesentat.

Fig. 1. In cadavere hominis adulti solidissime congelato pelvis sectione per articulos coxofemorales in longitudinem ducta'' in duo segmenta: anterius et posterius diffissa. In segmento sectionis posteriore hic adumbrato omnes partes caveae pelvis, quae flexuram sigmoideam et intestinum rectum obtegunt caelo et malleo frustatim remota sunt. Flexura sigmoidea intestini coli descendentis et totus intestini recti decursus in situ normali relicta. Intestina vacua et collapsa sunt.

Flexura sigmoidea s. S romanum, ut notum est, valde diversam longitudinem habet et diversissimo modo inflexa est, quod a diversa dispositione et varia longitudine mesocoli dependet. Situs flexurae hujusce non minus variat. Si brevis est, fossam iliacam sinistram tantummodo occupat, si vero mesocolon descendens longum est, flexura haec magnam ansam constituit, membranâ serosâ undique vestitam et totam fere caveam pelvis minoris et excavationem peritonaei rectovesicalem explet; interdum vero adeo in fossam iliacam dextram extenditur. Volvulus, — morbus gravissimus et fere semper lethalis, praecipue a nimia longitudine flexurae sigmoideae dependet, quum ansa hujus intestini circum axem et circum mesocolon se torquet.

Imago nostra aspectum, longitudinem et situm flexurae sigmoideae a me saepissime observatum adumbrat. Ansa flexurae totam excavationem peritonaei rectovesicalem occupat. Si flexura sigmoidea aspectum hic effictum offert, quatuor ipsius curvaturas distinguere possumus:

a' Curvaturam primam s. superiorem et sinistram, — *aa*. Curvaturam secundam s. dextram superiorem. — *a'a'*, Curvaturam tertiam s. dextram inferiorem et *a'a''* denique curvaturam quartam s. inferiorem, quae in *aaa* intestinum rectum continuatur. Haec curvatura quarta, prope synchondrosin sacroiliacam sinistram sita est. Locus flexurae, litteris *a'a'* designatus, impeditissimus est chirurgo ad iter faciendum, quum ad curandas alvi obstructiones fistulas per intestinum rectum iu colon descendens introducit.

In imagine nostra etiam veram directionem intestini recti conspicimus. *Superior* pars hujus intestini prope *a'a''* (semper synchondrosi sacroiliacae sinistrae respondet, usque ad locum litteris *aaa* designatum, peritonaeo vestita est, excavationem ossis sacri explet et directionem obliquam sequitur. Portio vero hujus intestini *inferior* partem mediam caveae pelvis minoris occupat et planum prorsus inclinatum repraesentat. In *a'a'a'* sulcus transversus cernitur infimae parti plicae peritonaei rectovesicalis Douglassii (quae hic remota est) respondens. — *a'a'a''*. Portionem perinaealem intestini recti denotat.

Tota inferior hujus intestini pars inter *a'a'a''* et *a'a'a'* sita involucro seroso caret.

AA. Articuli coxofemorales. —*AA*. Cristae ossium ilei.— *B*. *B*. Tubera ossium ischii. — *C*. Promontorium ossis sacri.— *D*. *D*. Mm. Psoates.— *E*. M. Obturator internus. — *a*. Intestinum colon descendens.

Fig. 2. In cadavere feminae mediae aetatis solidissime congelato pelvis sectione in longitudinem ductâ etiam in duo segmenta (anterius et posterius) diffissa. Articulus coxofemoralis sinistri lateris caelo et malleo resectus; in dextro latere fundus acetabuli relictus. Omnes partes congelatae, quibus uterus tegitur, ex cavea pelvis extractae, denudatae et in situ normali relictae sunt: uterus, vagina, plica peritonaei rectouterina et superior pars intestini recti. Paries uteri anterior per strata remotus, ut directio caveae uteri in conspectum veniat. Corpus uteri incurvatum. Fundus uteri oblique ad sinistram spectat.

A. Vertebra lumborum 5ta. —*B*. *B*. Ossa pelvis. —*a*. Fundus uteri. — *b*. *b*. Collum uteri. — *c*. *c*. Pars superior caveae uteri. — *d*. Canalis cervicis uteri.— *e*. Ostium vaginale uteri.— *f*. Vagina.— *g*. Plica rectouterina.

Tab. 16 et 17. Sectiones in cadaveribus juvenum et hominum adultorum congelatis per ramos descendentes ossium pubis et ascendentes ossium ischii directione parallelâ cum hisce ramis ductas, adumbrant.

Tab. 16. Fig. 1. In cadavere hominis 19 annorum sectio per radicem penis ducta. — *a*. Locus insertioni ligamenti suspensorii penis respondens. — *b*. Pars anterior superior bulbi urethrae.

Fig. 2. In cadavere juvenis 14 annorum sectio per *A*. *A*. marginem anteriorem ramorum descendentium pubis et ascendentium ossium ischii instituta. — *B*. Adeps symphysin ossis pubis tegens. — *a*.*a*. Radices corporum cavernosorum. — *b*. Pars bulbosa urethrae. — *c*. Bulbus urethrae.

Fig. 3. Sectionem per symphysin ossium pubis, directione cum decursu ramorum descendentium ossium pubis et ascendentium ossium ischii parallelâ, ductam, effingit.

A. Tuberculum ossium pubis. — *B*. Symphysis pubis. — *C*. Junctura rami descendentis pubis cum ramo ascendente ossis ischii. — *D*. Trochanter major. — *a*. Pars membranacea urethrae ad $^1/_2$'' infra ligamentum arcuatum pubis persecta.

Tab. 17. Fig. 1. Cadaver pueri 15 annorum. Rami descendentes pubis et ascendentes ossium ischii sectione cum inclinatione symphysis pubis versus horizontem fere parallelâ diffissi. Segmentum sectionis anterius.

A. Reliquiae cartilaginis symphysis pubis. — *B*. Initium rami ascendentis pubis. — *a*. Textus adiposus parieti anteriori vesicae urinariae et symphysi ossium pubis interpositus.—*b*. Pars membranacea urethrae textu rubidi coloris, qui sine limitibus distinctis in textum prostaticum transit, circumcincta.

Fig. 2. Sectio per symphysin pubis, per ligamentum arcuatum et per ramum descendentem pubis et ascendentem ischii ducta.

A. Symphysis pubis. — *B*. Ramus descendens pubis et ascendens ossis ischii. — *a*. Pars membranacea textu fibroso-musculari circumcincta, ad 8''' a margine inferiore ligamenti arcuati et ad 1'' a margine inferiore symphysis pubis distans.

Fig. 3. Sectio in cadavere hominis adulti per symphysin pubis ad 1''' a superficie ipsius posteriore et per ramos descendentes pubis et ascendentes ischii in longitudinem ducta.

A. Symphysis ossium pubis in duo segmenta: anterius et posterius diffissa. Hic segmentum anterius adumbratum est. — *a*. Textus adiposus inter ligamenta puboprostatica inclusus. — *c*. Textus cavernosus parti membranaceae urethrae et symphysi ossium pubis interpositus. — *b*. Pars membranacea urethrae fibris circularibus fibrosae et muscularis indolis circumcincta. — *d*. Musculus Levator ani et m. Obturator internus.

Tab. 18 et 19. Sectiones in cadaveribus hominum adultorum congelatis, eâdem (supraexposita in Tab. 16 et 17) directione per ramos horizontales pubis et per foramina obturatoria ductas effingunt.

Tab. 18. Fig. 1. Sectionem per symphysin ossium pubis et per foramina obturatoria directione magis obliquâ (directione ramorum ascendentium ischii non perfecte parallelâ) ductam, repraesentat.

A. Symphysis ossium pubis ad 1''' prope superficiem ipsius posteriorem diffissa. — *B*. Tuber ossis ischii. — *a*. Textus adiposus ligamentis puboprostaticis interpositus. — *b*. Pars anterior portionis prostaticae urethrae, prope initium colliculi seminalis oblique persecta. — *c*. Orificium ani. — *d*. M. Levator ani.

Fig. 2. Sectio per ramos horizontales pubis ita oblique (directione cum ramis descendentibus pubis parallelâ) ducta, ut foramina obturatoria prope anteriores ipsorum margines in duas partes inaequales anteriorem minorem et posteriorem majorem) dividerentur.

A. Ramus horizontalis pubis prope tuberculum pubis persectus. — *B*. Anterior pars tuberis ischii.—*C*. Infima pars m.m. Rectorum abdominis.— *a*. Particula peritonaei.— *b*. Particula parietis anterioris vesicae urinariae.— *c*. Pars anterior portionis prostaticae urethrae oblique persecta. — *d*. Orificium ani. — *e*. M. Levator ani.

Fig. 3. Sectionem per ramos horizontales pubis et per foramina obturatoria (ad $3^1/_2$''') pone symphysin ossium pubis directione fere rectâ atque axi articulorum coxofemoralium fere parallelâ, ductam adumbrat.

A. *A*. Rami horizontales pubis. — *B*. Tuber ischii. — *C*. Trochanter major. — *D*. Mm. Recti abdominis. — *F*. M. Levator ani. — *E*. M. Obturator internus. Linea alba prope *g* decurrens, membrana obturatoria est, quae musculum hunc a m. Obturatore externo sejungit. — *a*. Anterior pars vesicae urinariae liquore congelato extensae. — *b*. Prostata oblique per colliculum seminalem persecta. — *c*. Portio prostatica urethrae. — *d*. Vesi-

cula prostatica et colliculus seminalis. Quum in cadavere hoc prostata directione obliquâ diffissa sit, canalem urethrae propius posteriorem superficiem decurrere, adparet. — *e*. Orificium ani.

Tab. 19. Fig. 1. Sectio per ramos horizontales pubis et per foramina obturatoria ducta et inclinationi symphysis pubis versus horizontalem fere perfecte parallela.

AA. Rami horizontales pubis. — *B*. Tuber ischii. — *C*. Mm. Recti abdominis. — *D*. Foramen obturatorium sub musculis Obturatoriis conditum. — *E*. M. Levator ani. — *a*. Particula caveae peritonaei glaciem continens. — *b*. Particula parietis anterioris vesicae urinariae. — *c*. Apex prostatae. — *d*. Orificium ani.

Fig. 2. Sectio per ramos horizontales pubis et per foramina obturatoria directione magis rectâ, quam in fig. 1. Tab. 19, prope marginem internum superiorem acetabulorum ducta.

AA. Rami horizontales pubis prope marginem internum superiorem acetabulorum persecti. — *B*. Ramus descendens ossis ischii prope initium tuberis ischii. — *CC*. Mm. Recti abdominis. — *D*. M. Obturator internus et membrana obturatoria (lineâ albâ designata). — *E*. M. Levator ani. — *a*. *a*. Anterior pars sacci peritonaei liquorem congelatum et ansam flexurae sigmoideae (*a*) continens. — *b*. Paries anterior vesicae urinariae vacuae, collapsae et intestino crasso (*a*) compressae. — *c*. Prostatam directione superficiei ipsius anteriori fere parallela persectam, designat. — *d*. Particula parietis anterioris intestini recti.

Fig. 3. Sectio pelvis in cadavere hominis adulti directione obliquâ per ramos horizontales ossium pubis, prope marginem superiorem foraminum obturariorum, per acetabula prope marginem ipsorum internum et per incisuram ischiaticam minorem ducta.

A. Symphysis ossium pubis. — *B*. Ramus horizontalis pubis. — *C*. Incisura ischiatica minor. — *D*. Coccyx. — *E*. M. Obturator internus. — *F*. M. Levator ani. — *a*. Paries anterior vesicae urinariae oblique prope orificium vesicale *b*. urethrae persectus. — *c*. Basis prostatae, oblique et prope exitum vesicularum seminalium in *d*. *d*. ductus ejaculatorios persecta. — *e*. Intestinum rectum excrementis extensum.

Tab. 20, 21, 22, 23 et 24. Plurimas sectiones in cadaveribus hominum adultorum per marginem posteriorem foraminum obturatoriorum, per acetabula et per articulos coxofemorales ductas, effingunt.

Tab. 20. Fig. 1. Sectio pelvim in segmenta: anticum et posticum diffindens, prope margines posteriores foraminum obturatoriorum ducta. Segmentum sectionis posterius.

A. Margo superior anterior acetabuli et margo posterior foraminis obturatorii. — *B*. Paries anterior abdominis et mm. Recti abdominis vaginâ inclusi et oblique persecti. — *C*. M. Obturator internus. — *a*. Ansa intestini coli descendentis, liquore congelato extensa et in longitudinem persecta. — *b*. *b*. Pars peritonaei, quae. — *c*. Fundum vesicae urinariae vestit. — *d*. *d*. Paries posterior vesicae urinariae vacuae et intestino crasso compressae. — *e*. Basis et margo posterior prostatae ad 4''' pone orificium vesicale urethrae persecta. Duo puncta, quae in basi prostatae conspiciuntur sunt ductuli ejaculatorii oblique persecti. — *f*. Intestinum rectum liquore congelato extensum.

Fig. 2. Sectionem pelvis (in cadavere hominis adulti congelato) in duo segmenta: anterius atque posterius, per posteriorem partem orticulorum coxofemoralium directione fere perfecte ad perpendiculum ductâ, effingit. Vesica urinaria liquore congelato extensa. Segmentum sectionis posterius.

A. Os ileum. — *B*. Vertebra lumborum 5ta. — *C*. Ramus ascendens ossis ischii prope inferiorem marginem foraminis obturatorii persectus. — *a*. *a*. *a*. Plica rectovesicalis peritonaei. — *b*. Vesica urinaria liquore congelato extensa et totum caveam pelvis minoris explens. — *c*. Basis et margo posterior prostatae pone collum vesicae urinariae persectae. — *d*. Ductuli ejaculatorii. — *e*. Bulbus urethrae. — *f*. Initium intestini recti prope synchondrosin sacroiliacam sinistram situm.

Tab. 21. Fig. 1. Sectio per symphysin sacroiliacam, per posteriorem marginem articulorum coxofemoralium (obliqua directione) ita ducta, ut linea secans angulum fere rectum cum linea, quâ gradus inclinationis symphysis pubis versus horizontalem exprimitur, constituat. In cadavere hoc, antequam gelu expositum erat, lithotomia bilateralis ad methodum Dupuytrenii instituta est; prostata et posterior paries orificii vesicalis urethrae lithotoma occulto duplici (ad 12'''—14''' aperto) incisa, per plagam hanc cervici vesicae inflictam forceps introductus et brachiis ad $2^1/_2$'' extensis (quemadmodum ad calculum extrahendum fieri solet) denuo eductus est. In segmento anteriore sectionis, cujus facies posterior hic adumbrata est, nullum vestigium vulneris collo vesicae urinariae inflicti cernitur et anterior pars prostatae (*d*. *d*.) perfecte integra apparet.

A. Tuberositas ossis ilei. — *B*. Vertebra lumborum 5ta. — *C*. Symphysis sacroiliaca. — *D*. Ramus ascendens ischii propius marginem inferio-

rem foraminis obturatorii persectus. — *a. a.* Peritonaeum caveam pelvis minoris et fundum vesicae urinariae (vacuae et contractae) investiens. Intestina caveae peritonaei inclusa non adumbrata sunt. — *b.* Fundus vesicae urinariae valde contractae et compressae.— *c.* Paries anterior vesicae urinariae. — *d. d.* Anteriores laterales partes prostatae. — *e.* Pars bulbosa urethrae. — *f.* Bulbus urethrae. — *g. g.* Corpora cavernosa penis.

Fig. 2. Sectio pelvis per media acetabula et per marginem posteriorem foraminum obturatoriorum ducta. Vesica urinaria urinâ extensa. Segmentum anterius sectionis (con. Tab. 22. fig. 1).

A. Paries superior acetabuli. —*B.* Margo posterior tuberis ischii. —*C.* Paries anterior et mm. Recti abdominis vaginâ aponeuroticâ inclusi.—*D.* M. Obturator internus.—*E.* M. Levator ani.—*a. a.* Inflexiones laterales laminae parietalis peritonaei quae supra verticem vesicae urinariae continuantur et liquorem congelatum continent.— *b.* Paries anterior vesicae urinariae. — *c.* Ostium vesicale urethrae.—*d. d.* Particulae, quae ad posteriorem marginem basis prostatae pertinent, et ad utrumque latus vesiculis seminalibus et ductulis ejaculatoriis adnexae sunt. — *e.* Intestinum rectum.

Tab. 22. Fig. 1. Segmentum posterius sectionis, cujus segmentum anterius in tabula 21, fig. 2, adumbratum est.

A. A. Articulus coxofemoralis fere medius persectus. — *B.* M. Obturator internus. — *C.* M. Levator ani. — *a. a. a.* Inflexiones peritonaei laterales quae exsudatum serosum congelatum continent. — *b.* Paries posterior vesicae urinariae. — *c. c.* Orificia vesicalia ureterum. — *d. d.* Ductus deferentes prope transitum in vesiculas seminales persecti. — *e.* Intestinum rectum.

Fig. 2. Sectio pelvis per incisuras acetabulorum ita ducta, ut linea secans angulum fere rectum cum ramo descendente pubis constituat. Vesica urinaria liquore congelato extensa. Segmentum sectionis anterius (facies hujus segmenti posterior).

A. A. Articuli coxofemorales per incisuras acetabulorum persecti. — *B.* Rami descendentes pubis. — *C.* Cartilago intervertebralis vertebrae lumborum 5ae et ossi sacro interposita. — *a.* Anterior superior paries orificii vesicalis urethrae. — *b.* Pars bulbosa et bulbus urethrae. — *c.* Initium intestini recti prope synchondrosin sacroiliacam sinistram sita.

Tab. 23. Fig. 1. Sectionem pelvis per synchondrosin sacroiliacam et per postremam partem articulorum coxofemoralium directione jam supra exposita

(vid. Tab. 22. fig. 1) ductam effingit. Segmentum sectionis anterius (facies ipsius posterior).

A. A. Synchondrosis sacroiliaca. — *B*. Posterior pars acetabuli. — *C*. Ramus ascendens ischii ante transitum in tuberem ischii persectus.—*D*. Os sacrum. — *a*. Paries posterior vesicae urinariae. — *b*. Vesiculae seminales. Infra vesiculas persectas paries anterior intestini recti (nulla littera designatus) sectione nondum aperti cernitur. — *c*. Pars superior intestini recti de synchondrosi sacroiliaca sinistra (conf. Tab. 22. fig. 2) jam versus excavationem ossis sacri degressa.

Fig. 2. Prostatam plagâ bilaterali incisam et encheiresi nostra sculptili enucleatam adumbrat. In cadavere hominis adulti, antequam gelu expositum erat, lithotomia bilateralis secundum methodum Dupuytrenii instituta est. Plaga prostatae et cervici vesicae urinariae lithotomo occulto duplice, ad 24''' aperto, inflicta; forceps per vulnus introductus et brachiis ad 21''' extensis eductus est. In cadavere post operationem institutam, solidissime congelato rami descendentes pubis et omnia partium mollium strata, quae perinaeum constituunt simul ac urethra et pars peritonaealis intestini recti serrâ et cultro usque ad prostatam remota sunt. Plaga semilunaris prostatae inflicta, postquam cadaver glacie liberatum est, mensa, 2'' Par. adaequabat. Patet itaque in methodo Dupuytrenii incisionem colli vesicae rite institutam ad calculos, si magnitudinem 2'' non superant, extrahendos sufficientem esse. Praeterea plaga bilateralis ad magnos calculos extrahendos satis larga, *ambitum basis prostatae*, ut in imagine cernitur, non *excedit*.

A. Symphysis ossium pubis. — *B*. Rami descendentes pubis serrâ persecti. — *C*. Os coccygis. — *a. a*. Lobi laterales prostatae. — *b*. Pars prostatica urethrae. — *c. d*. Plaga bilateralis prostatae inflicta, 20''' longa, ambitum vero prostatae minime excedens. — *e*. Intestinum rectum.

Tab. 24. Fig. 1. In cadavere hominis adulti, antequam gelu expositum erat, incisione perinaei bilateralis ad methodum Dupuytrenii institutâ, plagâ prostatae et cervici vesicae urinariae, lithotomo occulto duplice, ad 2'' aperto, inflictâ, cadaver solidissime congelatum est. Quo facto pelvis per medios fere articulos coxofemorales diffissa est. Directio lineae secantis est fere recta, id est lineae centrali corporis parallela, symphysin pubis vero (circa 60° versus horizontem inclinatam) sub angulo acuto (fere 55°) decussans. Quum sectio pelvis non basin, sed mediam fere prostatam diffindat, ex imagine apparet ambitum hujus organi laesum esse, quod revera semper in sectionibut hac directione ductis observatur, etiamsi ambitus basis perfecte integer si

Aspectus vulneris prostatae triangularis est; colliculus seminalis et ductuli ejaculatorii inter utrumque cornu incisionis intacti decurrunt. Longitudo vulneris prostatae, in cadavere hoc, postquam gelu solutum est, mensa mutuam distantiam laminarum scindentium lithotomi occulti (24''') superabat et 30''' adaequabat, quod raro accidit (fere semper enim distantia laminarum longitudinem plagae excedit) et eo forsitan explicari potest quod lithotomus occultus directione non perfecte horizontali e vulnere perinaei eductus est. Imago nostra optime etiam demonstrat, quomodo m. Levator ani, arcus ad instar prostatae juxtapositus, in operatione lithotomiae perinaealis semper incidatur. Vesica urinaria hypertrophiâ correpta aspectum angulosum offert, vertex ipsius ad dextram inclinatus est. In segmento sectionis anteriore hic adumbrato omnia intestina caveae peritonaei inclusa removi, ut diversae protuberantiae (plicae peritonaei) et foveae, quae in superficie interna (s. peritonaeali) parietis abdominis anterioris observantur, melius in conspectum veniant. Ut notum est, *foveae* hae *inguinales*, sic dictae, ad decursum diversarum herniarum inguinalium rite intelligendum magni momenti sunt. Indagationes autem nostrae in cadaveribus congelatis institutae demonstrant (quod etiam ex imagine clare apparet) ***dispositionem fovearum inguinalium a situ vesicae urinariae, prout liquore extensa aut vacua et intestinis juxtapositis compressa sit, valde dependere.*** Sic in imagine nostra situm et altitudinem fovearum inguinalium ita inclinatione verticis vesicae mutatas videmus, ut symmetrica ipsarum dispositio dispareat et ***fovea inguinalis interna dextra profundior sit, quam sinistra.***

A. A. Ossa ilei per media fere acetabula directione perpendiculari in longitudinem persecta. — ***B.*** Rami ascendentes ischii prope initium tuberositatis ischii persecti. — *C. C.* M. Recti abdominis vaginâ aponeuroticâ inclusi et obliquâ directione persecti. — ***D.*** **M.** Obliquus abdominis externus. — *E.* M. Obliquus abdominis internus. — ***F.*** M. Transversus abdominis. — *G.* M. Iliacus internus. — *H.* M. Psoas major. — *I.* M. Obturator internus. — ***K.*** M. Obturator externus. — ***L.*** M. Quadratus lumborum. — ***M. N.*** Musculi Glutaei. — *a. a. a.* Lamina parietalis peritonaei. — *b.* Fovea inguinalis externa pro origine herniarum inguinalium externarum et congenitarum inserviens et annulo inguinali interno, in hac regione sub lamina peritoneali condito, respondens. — *c.* Plica peritonaei epigastrica, decursu vasorum epigastricorum (*h.*) formata. — *d.* Fovea inguinalis interna pro origine herniae inguinalis internae seu Hesselbachii inserviens et ad crus externum annuli inguinalis externi rectâ fere directione ducens. — *e.* Plica vesicoumbilicalis peritonaei lateralis, decursum ligamenti umbilicalis designans. — *f.* Fovea inguinalis tertia inter ligamentum umbilicale et marginem

externum musculi Recti abdominis disposita etiam pro origine herniarum interdum inserviens. — *g*. Plica peritonaei vesicoumbilicalis dextra simul cum vertice vesicae urinariae et uracho (plica vesicoumbilicali peritonaei media) magis ad dextram intestinis (quae ex cavea peritonaei hic remota sunt) propulsa. — *h*. *h*. Vasa epigastrica. — *i*. *i*. Arteriae iliacae externae. — *k*. *k*. Venae ejusdem nominis. — *l*. *l*. Nervi crurales. — *m*. *m*. Vasa obturatoria et nervi obturatorii. — *mm*. Nervi ischiatici. — *n*. Vesica urinaria hypertrophica, contracta et ad dextram propulsa. — *o*. *o*. Prostata fere media persecta. — *p*. *p*. Plaga bilateralis prostatae inflicta. — *p*. Plaga musculo Levatori ani, *q*, qui arcus adinstar prostatae adpositus est, inflicta. — *r*. Vasa pudenda interna.

Fig. 2. Segmentum posterius ejusdem sectionis, cujus segmentum anterius in fig. 1. adumbratum est.

A. *A*. Parietes superiores acetabulorum. — *B*. *B*. Tubera ischii. — *C*. *C*. Mm. Obturatores interni. — *D*. M. Levator ani. — *a*. *a*. Lamina peritonaei verticem vesicae urinariae investiens. — *b*. Vesica urinaria. — *c*. Cornu plagae bilateralis dextrum, quo collum vesicae inflictum est. — *d*. *d*. Basis prostatae integra et ductus ejaculatorios (hic dilatatos) includens. Ad utrumque latus basis prostatae vesiculae seminales persectae (et littera non designatae) conspiciuntur. — *e*. Intestinum rectum.

Fasciae regionis inguinofemoralis et pelvis

(Tab. 25, 26, 27).

Ad complexam dispositionem fasciarum regionis inguinalis et pelvis indagandam disquisitiones in cadaveribus congelatis institutae in universum non multum conferunt. Tantummodo aspectus et dispositio spatiorum, quae diversis lamellis fibrosis interposita sunt, ut spatium ischiorectale, canalis cruralis et cet. sectionibus his optime demonstrantur (vid. Fasc. 3 et Fasc. 3 B.). Quum vero omnes chirurgi ad herniarum doctrinam rite intelligendam nec non ad operationes herniotomiae, lithotomiae aliasque instituendas et dijudicandas notionibus exactis harum fasciarum carere non possint, icones, quae praecipuas istas aponeuroses *consueto* praeparandi *modo* in cadaveribus non *congelatis* elaboratas effingunt, huic fasciculo adjunxi. Multum etiam (icones hae 25[a]—27[a]) inserviunt, ut aliae imagines, quae sectiones fasciarum *diversa directione ductas* repraesentant, melius a lectore intelligantur.

Anatomia fasciarum inguinis et pelvis ab auctoribus valde diversâ et non raro parum perspicuâ ratione explicatur. Nobis opus erat hic proprias tantummodo notiones fasciarum, quae numerosissimis cadaverum disquisitionibus nituntur, exponere. Quum vero doctrinam meam de fasciis praecipue ad usum chirurgorum scribere conatus sim, omnia incerta de origine et nexu fasciarum silentio praetereo. Nihil mea refert, num hic vel alius fasciculus fibrosus ab hac potius quam ab alia fascia originem suam trahat; decursum et dispositionem fasciae, quaecumque ea est, Chirurgis notatu dignam esse puto, dummodo ad naturam morborum explicandam vel ad operationem rite instituendam inserviat. Hoc tamen momentum ad naturam rei pertinere cogito, ut inter omnes, diversâ ratione dispositas et valde complexas fasciarum pelvis et inguinalium laminas semper *locus confluxus* sive *punctum commune insertionis* anatomica investigatione quaerendum sit. Nil enim ad vim, quam fasciae in organa vicina exercent, cognoscendam, nil ad morbos horum organorum curandos tam multum inservit, nihil dispositionem denique fasciarum intellectu tam facilem reddit, quam nexus ipsarum communis exacta indagatio. Quamobrem in disquisitione nostra imprimis hoc *punctum commune insertionis* vel *locum confluxus* cum pro fasciis regionis inguinalis, tum pro fasciis pelvis statuere conatus sum. Persuasum mihi denique est, notiones nostras fasciarum his (Tab. 25, 26, 27) et aliis iconibus (conf. Fasc. 3 B. Fasc. 3, 3 A.) illustratas, ad intelligendum faciles et ad usum practicum omnino sufficientes esse.

1) *Aponeurosis musculi Obliqui abdominis externi. Arcus cruralis. Annulus inguinalis externus. Fascia cribrosa. Apertura inferior canalis cruralis* (Tab. 25, fig. 1). Integumentis communibus et fascia superficiali in regione inguinofemorali caute remotis, omnes hae partes tendineae in conspectum veniunt, quod repraesentat nobis:

Tab. 25. fig. 1. In imagine hac cernimus:

a. Aponeurosin m. Obliqui abdominis externi, quae fibris aut potius fasciculis fibrarum obliquis, aliis intercurrentibus fibris mixtis, composita est. Praeter nonnullas exiguas fissuras, quae inter fibras hujus aponeurosis observantur, fasciculi fibrarum prope symphysin pubis sejuncti rimam largam oblongam, oblique sitam constituunt, quae [illegible]

b. Annulus inguinalis externus est. Apex ipsius, angulum sursum et extrinsecus spectantem formans, aliis fibris contraria directione intercurrentibus

rotundatum ita, ut fissura haec aspectum annuli aut potius orificii quadrangularis repraesentet. Hiatus ipse non nisi funiculo spermatico remoto, ut imago adumbrat, perfecte apertus apparet, si quidem tenuissima membrana quaedam, fibrosae indolis, ab ambitu annuli protensa funiculum spermaticum investit et confinia hujus aperturae minus distincta reddit. In annulo inguinali externo *duo crura* distinguere possumus:

c. *Crus internum,* cujus fasciculi tendinei taeniaeformes symphysi ossium pubis adnectuntur et cum fibris alterius lateris ad lineam albam abdominis constituendam inserviunt;

d. *Crus externum annuli* nil aliud est nisi continuatio aut insertio pubica arcus cruralis et *fasciolae ileopubicae* (vide infra) fasciculis fibrosis rotundis contextum, sulci aspectum offert et tuberculo pubis atque pectini ossium pubis adnectitur. Funiculo spermatico, qui in sulco cruris externi annuli decurrit, remoto, inter utrumque crus:

e. *Superficies* sic dicta *intercruralis* infimis musculi Obliqui abdominis interni fibris muscularibus et tendineis constituta, adnotatur. Infima vero pars aponeurosis m. Obliqui abdominis externi fasciculum fibrarum constituit, *arcus* aut potius ∽ adinstar inter symphysin pubis et spinam superiorem anteriorem ilei extensum, qui

f. *Arcus cruralis* (s. ligamentum Poupartii, Fallopiae quoque) nuncupatur. In arcu crurali, quum aspectum sigmoideum offerat, *duas* curvaturas: *externam* (iliacam) deorsum versus convexam et *internam* (pubicam) sursum versus convexam distinguimus; utraque fasciae latae firmissime adnexa, interna autem praecipue notatu digna est, etenim ad constituendas *duas* partes, quae in herniarum doctrina magni momenti sunt, inservit. Curvatura haec arcus cruralis nempe non unico puncto osseo pubis adnectitur, sed insertio ipsius pubica *duabus* portionibus constat, quarum una, anterior, canaliculata aut sulci adinstar *tuberculo pubis* adnexa, crus externum annuli inguinalis constituit, *altera* vero, posterior, parvum planum inclinatum, vel potius horizontale, $^3/_4$" longum, oblique in pectinem *pubis* insertum repraesentat, ad conformandum *annulum cruralem* inservit et vulgo *ligamentum Gimbernati* nuncupatur. Duo igitur herniarum (inguinalis et cruralis) hiatus insertione pubica arcus cruralis, saltem ex parte, constituuntur.

Parti fasciae latae, quae curvaturae pubicae seu internae arcus cruralis ad-

nectitur, hoc peculiare est, quod laminam tenuem, ovalem, multis foraminibus perforatam, 2'' fere longam et aeque largam, supra vasa cruralia (quae sub arcu crurali de cavea pelvis exeunt) protensam, vaginae horum vasorum et fasciae superficiali fibris intercurrentibus contextam, format. Portio haec fasciae latae, tam distinctae indolis.

g. g. g'. g''. Lamina cribrosa s. (paries anterior, cribrosus canalis cruralis) vocatur. Confinia hujus laminae superiora portione pubica arcus cruralis (cui adnectitur), inferiora autem introitu (*i*) venae saphenae (hic persectae) in (*k*) venam cruralem determinantur. Ad utrumque latus vero in fasciam latam modo inobservabili transit. In loco introitus venae saphenae lamina cribrosa cum fascia superficiali firmissime contexta venam hanc vaginae infundibuliformis adinstar undique circumcingit.

Vena saphena (quae supra fasciam latam decurrit), ad $1^3/_4$—2'' infra arcum cruralem per rimam fasciae latae cum vena crurali confluit.

h. Rima haec s. hiatus fasciae latae, etiam *apertura inferior s. externa canalis cruralis* dicta, incisurae semilunaris aspectum habet, in angulo confluxus utriusque venae (saphenae et cruralis) condita et sursum versus cum lamina cribrosa ita contexta est, ut limitibus distinctis plane careat (conf. fig. 3). Si vero lamina cribrosa cultro caute removetur, margo semilunaris incisurae, cornu seu falcis adinstar, usque ad arcum cruralem extendi videtur. Haec anatomica arte potius *elaborata* falx fasciae latae *plicam* s. *processum falciformem* s. d. auctorum constituit. In cadaveribus attamen macilentis, si lamina cribrosa perfecte integra et intacta est, prope arcum cruralem fibrae tendineae fasciae latae directionem arcuatam sequuntur et pro origine quasi artificiosae plicae falciformis inserviunt, ut hoc in imagine nostra litteris *g. g.* designatum est.

2) *Fasciola ileopubica (Thomsonii). Fascia transversa. Apertura interna canalis inguinalis* (Tab. 25, fig. 2, 3, 4. Tab. 26, fig. 3).

Omnia, quae hucusque de fasciis regionis inguinalis dixi, auctores anatomici jam satis superque pertractaverunt, sed nemo fere, si Thomsonium exceperis, nos admonuit, ut stratum tendineum, quod sub ligamento Poupartii conditum est, exactius investigaremus. Stratum autem hoc non solum revera extat, sed etiam omnium fasciarum inguinalium gravissimum est.

Tab. 25, fig. 2, 4. Si medium *a. a. arcum cruralem* persecas et utramque

ipsius partem (externam et internam) caute a partibus suppositis separas et replicas, *fasciola* vel *funiculus* fibris tendineis, obliquâ et cum arcu crurali fere parallelâ directione decurrentibus compositus, apparet. Funiculus iste tendineus inter spinam anteriorem superiorem et tuberculum pubis, praecipue autem sub portione pubica arcus cruralis chordae adinstar tensus est.

b. b. b. (Fig. 2, 4, *d. d.* fig. 3. Tab. 26, fig. 3, *a. a. a.*) ***Fasciola ileopubica Thomsonii.*** Prope tuberculum pubis fibrae fasciolae hujusce flabelli adinstar dispositae et unà cum insertione pubica arcus cruralis in pectinem pubis insertae sunt ita, ut satis insignis ligamenti sic dicti Gimbernatii pars fasciolâ ileopubica constituatur. Si fasciolam hanc a latere pelvis investigabis, portionem ipsius externam seu iliacam fasciis musculi Transversi abdominis (*c. e.*) et iliacae adnexum, internam vero portionem s. pubicam fasciae transversae et aponeurosi communi m. Obliqui interni abdominis et Tranversi *e. e.* junctam invenies. In regione vero, ubi vasa cruralia sub ligamento Poupartii decurrunt fibrae fasciolae ileopubicae ***vaginam cellulosam vasorum cruralium i, i, i, undique amplectuntur,*** parietem hujus vaginae anticum decussant et fibris cellulosis laminae cribrosae contextae sunt. Quum autem fasciola nostra etiam, ut vidimus, ad constituendum ligamentum Gimbernatii multum conferat, fibrae ipsius sub vagina vasorum cruralium extenduntur et cum fascia ileopectinea et lamina profunda fasciae latae coalescunt.

Omnibus itaque fasciis regionis inguinalis fasciola ileopubica ***punctum insertionis*** vel quasi *locum confluxus* ad constituendum utrumque herniarum canalem (inguinalem et cruralem) praecipue inservit et incarcerationem herniarum conficit.

Quod *fasciam tranversam attinet duae* quoque portiones ipsius distinguantur necesse est: *c. c. c.* (fig. 2, 4, *g.* fig. 3). ***Portio iliaca,*** quae internam faciem musculi Transversi abdominis investit et parti iliacae fasciolae modo descriptae et fasciae iliacae adnexa (conf. Tab. 26, fig. 3, *d. e.*) membranam constituit tenacem, potius cellulosae quam tendineae indolis, plerumque nullam perfecte distinctam directionem fibrarum offerens. Portio haec musculo Transverso abdominis et sacco peritonaei interposita, superficiei internae musculi fibris cellularibus arcte tenet, peritonaeo autem texto cellulari laxo et fragili ita adnexa est, ut digito facile sejungi possit (quod etiam ad arteriam iliacam externam, ut supra vidimus, Fasc. 3 A., rite denudandam, multum confert).

Portio pubica (fig. 2 et 4, *d. d. e. e.* fig. 3, *i. k. h.* Tab. 26, fig. 3, *b. c.*) quae aponeurosi communi mm. Obliqui abdominis interni et Transversi nec non insertioni tendineae m. Recti abdominis adnexa et fibris distinctis tranversis, arcuatis et falciformibus composita, portioni internae fasciolae ileopubicae solidissime contexta, aspectum triangularem offert et *pro peculiari fasciola*, a portione iliaca fasciae transversae prorsus distincta haberi potest. Revera in multis cadaveribus, postquam fascia denudata est, si tres abdominis musculos transverse persectos sursum tollis et rigide intendis, ut icon 25 effingit, utramque portionem (fig. 2, 3, 4), satis distincte sejunctam observabis. Sic in fig. 2 et 4 portionem iliacam, cui nomen fasciae m. Transversi abdominis imponere suadeo (*c. c.*), solito magis tendineam et tenacem margine distinctissimo, falciformi (*d*), prope funiculum spermaticum (*g*) oblique decurrente, terminare et externum crus aperturae internae canalis inguinalis constituere vidimus. In fig. 4 margo hic (*h. h.*), etiam perfecte distinctus, directionem potius perpendicularem sequitur. Portio pubica autem, vel *fascia transversa* proprie sic dicta (fig. 2, *e.*, *dd.* fig. 4, *e.*, fig. 3, *i.*) spatium triangulare inter vasa epigastrica (fig. 4, *h.*), marginem internum m. Recti abdominis et fasciolam ileopubicam (*b. b.*) situm, occupans pro mero diversarum fibrarum fasciolae Thomsonii, aponeurosis communis m. Obliqui interni abdominis et Transversi et insertionis tendineae m. Recti abdominis, contextu haberi potest (fig. 3, *i.*). Margo hujus fasciae transversae externus, liber, etiam aspectum arcuatum vel semilunarem habet et *orificio abdominali canalis inguinalis pro crure interno* inservit (fig. 3, *k. k.*, fig. 4, *f.*). Utraque haec portio fasciae tranversae textu cellulari tenuissimo et tenerrimo inter se jungitur (fig. 2, *dd.*), inter utrumque vero marginem semilunarem *apertura interna canalis inguinalis* ad transitum funiculi spermaticu inserviens (fig. 2, 4, *g.*, fig. 3, *l.*), conspicitur. Quum vero forma et dispositio marginum nec non decursus fibrarum utriusque portionis multum varient, aspectus et conformatio hujus aperturae canalis inguinalis in diversis cadaveribus valde diversa sunt, ut hoc ex comparatione imaginum 2, 3, 4 et Tab. 25, fig. 3 patet. Saepius solum crus aperturae internum magis excultum est et fibris falciformibus funiculum spermaticum suspensum tenet (fig. 4, *g.* Tab. 26 fig. 3, *e.*) interdum fibrae tendineae arcuatae in crure externo evidentius conspiciuntur, fibras falciformes cruris interni decussant et ipsis suprapositae fasciolae ileopubicae adnectuntur (Tab. 25, fig. 2, *d. c. c.*). Inter-

dum denique crura haec aequaliter inter se comparata perfectam aperturam oblongam canalis inguinalis constituunt (Tab. 25, fig. 3, *h. h. k. k.*). Vasa epigastrica, ut notum est, semper prope internum orificii hujusce marginem oblique decurrunt (Tab. 25. fig. 4, *h.* Tab. 26, 3, *i.*). Plerumque vero apertura interna canalis inguinalis confiniis distinctis caret; ambitus etenim ipsius semper infundibuli adinstar in cellulosam membranam sensim sensimque extenuatur. Membrana autem haec, funiculum spermaticum circumcingens, *tunica communis funiculi et testis est.*

3) *Vagina infundibuliformis vasorum cruralium. Lamina profunda fasciae latae (fascia ischiopubica et pectinea).* ***Fascia iliaca et pubica.*** *Ligamentum Gimbernati. Orificium abdominale canalis cruralis et annulus cruralis* (Tab. 25, fig. 2, 3, 4. Tab. 26, fig. 1, 2, 3, 4). Vasa cruralia, quum sub arcu crurali extra caveam pelvis egrediantur, *vaginâ propriâ tendineâ* inclusa sunt. Vagina haec, ut vidimus, fibris fasciolae ileopubicae, flagelli adinstar dispersis et decussatis, constituta — (Conf. Tab. 25, fig. 4, *i. i. b. b.*, fig. 3, *d. d. m.*) fasciae transversae proprie dictae et lamellae cribrosae (vide supra) contexta, aspectum *infundibuli* offert et a *vagina cellulosa vasorum* (Tab. 26, fig. 1, *n. p.*) utique distinguenda est. Larga pars sive basis hujus infundibuli tendinei sursum versus spectat, fasciolâ ileopubica conformatur (Tab. 25, fig. 4, *b. b.*) fasciaeque transversae ac laminae pectineae (fasciae latae) solide adhaeret, apex vero usque ad rimam inferiorem canalis cruralis vel hiatum fasciae latae (fig. 4, *l. l.*) extensa (fig. 4, *k.* Tab. 26, fig. 4, *k.*) modo fere inobservabili in vaginam cellulosam venae saphenae extenuatur (Tab. 25, fig. 2, *h. k.*). Longitudo igitur infundibuli 1¼"—2 fere adaequat. Anterior infundibuli paries densior est et distinctioribus fibris constat quam *posterior*, quae fundo canalis cruralis adnexa est (Tab. 26, fig. 4, *ff.*). Infra aperturam inferiorem canalis cruralis vasa cruralia jam alteram *vaginam prismaticam* lamellis strati profundi fasciae latae constitutam, recipiunt. (Con. fasc. 4. Tab. 6 et 7).

Totum infundibulum, vasa cruralia includens, excavationem sub arcu crurali aut sic dictam *lacunam vasorum* occupat fundo ipsius (s. angulo posteriori, vide infra) adnexa. Excavatio autem haec s. lacuna inter musculos Pectineum et Psoatem majorem invenitur et lamina profunda fasciae latae investita est ita,

ut pro canali fibroso haberi possit, quamobrem a nonnullis auctoribus *canalis cruralis* nuncupatur.

Attamen hic canalis ab eo, qui ad egressum herniarum inservit et a nonnullis recentioribus (e. g. Hyrtl) etiam *canalis cruralis* vocatur, bene distinguendus est; herniae crurales communes nempe semper in vaginam vasorum infundibuliformem prolabuntur.

Canalis itaque *herniae cruralis* spatium est *insolitum* (pathologicum) vasis cruralibus et vaginae ipsorum interpositum, quod in corpore sano nunquam invenitur. *Canalis cruralis* vero hac ratione conformatus est. Tres parietes et duas aperturas habet. Paries anterior lamina cribrosa seu superficiali fasciae latae (jam supra descripta) (Tab. 25, fig. 1, *g'*. *g'*. Tab. 26, fig. 4, *f''*.) uterque alter paries laminis profundis fasciae latae constituuntur et quidem: paries *externus* laminâ profundâ fasciae latae, quae portionem femoralem mm. Psoatis majoris et Iliaci interni investit (Fasc. iliosacralis Hyrtlii Tab. 26, fig. 1 et 2 *k*. *k*.) *paries internus* autem involucro fibroso m. Pectinei (fasc. ischiopubica Hyrtl.) (Tab. 26, fig. 1 et 2, *g*. *g*., fig. 3, *h''*.).

Canalis cruralis itaque lamellis fasciae latae conformatus est. Transversâ vel obliquâ directione (cum decursu arcus cruralis parallelâ) persectus *formam prismatis habet*, apice versus acetabulum spectante (Tab. 26, fig. 1 et 2, *e*. *f*. *h*. *k*.). Ex *tribus* angulis prismatis *unus*, posterior, ossi inter acetabulum et foramen obturatorium adnectitur (Tab. 26, fig. 1 et 2, *h*.).

Canalis cruralis longitudinem 1½''—2'' adaequat *apertura s. rima ipsius inferior* (vel externa) nihil aliud est nisi fasciae latae hiatus jam supra descriptus (Tab. 25, fig. 1, *h*.), qui ad introitum venae saphenae cum vena crurali destinatus est et falcis adinstar in laminam cribrosam extenditur.

Apertura superior s. abdominalis aspectus fere ovalis, diversis partibus tendineis conformatus est et texturam magis complicatam habet (vid. Tab. 26, fig. 3). Pro *superiore ipsius* margine, qui a superiore (larga) parte infundibuli vasorum vix distingui potest, ligamentum Poupartii cum fascia ileopubica (*a*. *a*.) solide contextum, inservit.

Externum marginem (prope arteriam iliacam externam situm (*e'e'*) junctura *fasciae iliacae* (*e*. *ee*.) cum fasciola ileopubica efficit.

Margo inferior constituitur ea parte fasciae iliacae (*ee*. *ee*.) quae a fasciculo ileopubico exorta latus internum musculorum Iliaci interni et Psoatis majo-

ris investit, sub vasis iliacis decurrit atque cristae et pectini pubis adnexa laminae profundae fasciae latae (fasciae ischiopubicae) coalescit, *Margo denique internus*, Chirurgis notatu dignissimus, semilunaris, ad *ligamentum Gimbernatii* (*f*) pertinet. Ad ligamentum hoc conformandum omnes fere fasciae inguinales conferunt et omnes saltem hoc *ligamentum pro puncto insertionis* habent. Margo igitur internus aperturae abdominalis canalis cruralis, prout tensus vel relaxatus est, omnes partes tendineas, quibus aperturae haec conformatur, vel tendit, vel relaxat.

Revera *basin ligamenti Gimbernatii* in pectinem ossis pubis insertam, portio pubica arcus cruralis et fasciolae ileopubicae Thomsonii constituit; externae ligamenti superficiei lamina profunda (pectinea) fasciae latae, internae faciei fascia iliaca adnectuntur; superiori et interno margini fascia transversa (Tab. 26, fig. 3, *b*); inferiori denique margini ligamentum pubicum Cowperi (β.) adhaerent. *Ligamentum Gimbernatii igitur sicuti fasciola ileopubica* (vid. supra) *caeteris fasciis punctum insertionis praebet.*

Vasa cruralia per aperturam abdominalem canali cruralis ita egrediuntur, ut arteria ad externum, vena ad internum latus sita sit, utrumque vas septo celluloso alterum ab altero sejunctum. Nervus cruralis vero extra canalem cruralem in vagina fibrosa (fascia iliaca) musculorum Psoatis et Iliaci interni decurrit (Tab. 26, fig. 1 et 2, *m*.). Arteria cruralis a margine externo aperturae abdominalis canalis cruralis parum distat, vena autem cruralis a margine semilunari (interno) ligamenti Gimbernatii interstitio nonnullo separata est, quod *annulus cruralis* vulgo nuncupatur. Lacuna haec autem non est hians et vacua sed membranâ, satis resistente, quae *septi cruralis* (Tab. 26, fig. 3) nomen trahit, occlusa. Plerumque septum hoc foraminulis perforatum est et unicum ganglion lymphaticum continet (Tab. 26, fig. 1, 5).

Digitus e cavea pelvis in annulum hunc cruralem introductus septum et ganglion istud lymphaticum propellit et in vaginam vasorum infundibuliformem prope latus internum venae cruralis insinuatur. Eadem ratione viscus e cavea pelvis prolabitur, quod herniam cruralem communem s. internam constituit. Septum crurale, quod descensui viscerum pro impedimento est, non semper in uno eodemque gradu resistit, interdum extenditur et pro tunica sacco herniarum inservit, interdum vero, si foraminulis praeditum est, cedit vel rumpitur et saccus herniae nudus in infundibulo vasorum reperitur. Quum vero infundibulum

inferiorem partem versus angustetur et prope aperturam infimam canalis cruralis in vaginam mere cellulosam venae saphenae transeat, etiam saccus herniae cruralis longius ab apertura abdominali non descendit, nisi egressum sacci per foramina laminae cribrosae, aut per rimam insolitam infundibuli ipsius, exceperis.

Omnibus, quae de fasciis hic exposui, collatis haec argumenta concludere possumus:

1) *Fasciola ileopubica Thomsonii* est fasciolus fibrarum rigidissimus, ab arcu crurali (ligamento Poupartii) prorsus distinctus, ad conformandam utramque rimam (canalis inguinalis et cruralis) praecipue inserviens, quamobrem Chirurgis notatu dignissimus.

2) *Fascia transversa proprie dicta* pro peculiari membrana, a fascia musculi Transversi abdominis (portione externa fasciae transversae), prorsus distincta, praecipue fibris fasciolae ileopubicae, aponeurosis communis m. Obliqui abdominis interni et Transversi et fibris insertionis tendineae m. Recti abdominis contexta, haberi potest.

3) Ut melius herniarum inguinalium velamenta intelligas, omnia abdominis strata sacculorum vel crumenarum adinstar funiculum spermaticum et testem includere cogita. Revera prope rimam inguinalem externam, singulum abdominis stratum funiculum circumcingit et pro velamento ipsius ita inservit, ut unum alteri interpositum sit. Sic cutis abdominis testem et funiculum marsupii adinstar involvens, scrotum est; fascia superficialis in tunicam *dartos* extenditur; aponeurosis m. Obliqui abdominis externi (ut membrana tenuissima a tota annuli inguinalis peripheria circum funiculum extensa) *tunicam fibrosam* funiculi, margo inferior musculorum abdominis interni et Transversi *Cremasterem*, fascia transversa *tunicam communem* funiculi et testis, fascia s. d. propria *tunicam* funiculi propriam constituunt. Quod denique peritoneum attinet, in embryonibus, membrana haec abdominis serosa, ut notum est teste descendente, una cum funiculo spermatico e pelvi in scrotum protrahitur et nomen *processus vaginalis* atque *tunicae vaginalis testis propriae* trahit, funiculum spermaticum vero non, veluti caetera abdominis strata, circumcingit.

4) *Fasciola ileopubica Thomsonii et Ligamentum Gimbernatii sunt puncta confluxus vel insertionis* omnium fasciarum, quibus regio inguinalis componitur. His duabus partibus tensis vel relaxatis omnes caeterae partes tendineae tenduntur vel relaxantur; causa strangulationis herniarum cruralium

ideoque in tensione utriusque hujus puncti insertionis quaerenda est. Quum vero tensa pro gravissimo impedimento sint, in operatione rite instituenda cultro incidantur necesse est.

5) Quum basis aut superior (larga) pars vaginae infundibuliformis vasorum cruralium laminae profundae fasciae latae, fasciolae ileopubicae et ligamento Gimbernatii undique adhaereat, saccus autem herniae cruralis interni *semper sub fasciola ileopubica ad internum latus ligamenti Gimbernatii* prolabatur et nulla alia ratione nisi per vaginam hanc vasorum e cavea pelvis egredi possit, semper igitur, nisi insolitum ipsius per foramina laminae cribrosae aut per rimam infundibuli egressum exceperis, infundibulo vasorum circumcinctus est. Si sacculus herniae exiguus in vagina profunde conditur, basis infundibuli hujusce interdum tam fortiter saccum adstringit, ut difficillimum sit cultrum inter collum ipsius et viscus strangulatum introducere. In hoc casu, postquam basis infundibuli syringotomo a me excogitato, lamina angustissima munito (et cultro Savigny non dissimili) prope ligamentum Gimbernatii persecta est, mox tensio cessat et taxis herniae facilior redditur.

6) Quum aspectus aperturae internae canalis inguinalis valde diversus sit et conformatio ipsius praecipue a fascia transversa proprie dicta dependeat, fascia haec autem fasciolae ileopubicae solidissime contexta sit, fasciculum hunc tendineum etiam ad strangulationem colli sacci in hernia inguinali multum conferre patet.

Tab. 25. Fig. 1. *a.* Aponeurosis m. Obliqui abdominis externi. — *b.* Annulus inguinalis externus. — *c.* Crus internum et *d.* crus externum annuli inguinalis externi. — *e.* Superficies intercruralis annuli inguinalis externi. — *f. f. f.* Arcus cruralis s. ligamentum Poupartii. — *g. g.* Rudimenta plicae falciformis fasciae latae. — *g'. g'.* Lamina cribrosa fasciae latae s. paries anterior canalis cruralis. — *h.* Rima inferior falciformis canalis cruralis pro introitu venae saphenae in venam cruralem destinata. — *i.* Vena saphena. — *k.* Vena cruralis.

Fig. 2. *A.* Crista anterior superior ossis ilei. — *B.* Symphysis pubis. — *a.* Arcus cruralis persectus et replicatus. — *b. b. b.* Fasciola ileopubica Thomsonii. — *c. c. c.* Portio externa s. iliaca fasciae transversae (fascia musculi

Transversi abdominis). — *d*. Margo externus, semilunaris annuli inguinalis interni, fasciâ hac constitutus. — *e*. *e*''. Portio interna s. fascia transversa proprie dicta ad conformandum crus internum annuli hujusce inserviens. — *dd*. *dd*. Textus cellularis (fascia propria) utramque portionem hanc fasciae transversae uniens.—*f*. M. Transversus abdominis transversa directione persectus et replicatus. — *ff*. Aponeurosis communis mm. Obliqui abdominis interni et Transversi. — *g*. Funiculus spermaticus. — *h*. *h*. Vagina infundibuliformis fibrosa vasorum cruralium laminae cribrosae contexta et in vaginam cellulosam. — *k*. Venae saphenae extenuata. — *i*. Lamina profunda fasciae latae ad conformandum parietem internum canalis cruralis inserviens.

Fig. 3. *A*. Spina anterior superior ossis ilei. — *B*. Symphysis pubis.—*a*. *b*. Arcus cruralis persectus et replicatus. — *c*. M. Obliquus abdominis externus. — *d*. *d*. *d*. Fasciola ileopubica Thomsonii. — *e*. *ef*. M. Transversus abdominis et m. Obliquus abdominis internus. — *g*. Portio externa fasciae transversae (fascia transversa proprie dicta), fibris fasciolae ileopubicae, aponeurosis communis mm. Obliqui abdominis interni et Transversi nec non fibris ab insertione pubica m. Recti abdominis exortis et decussatis contexta.— *k*. *k*. Crus internum annuli inguinalis interni.—*l*. Funiculus spermaticus.— *m*. Vagina infundibuliformis fibrosa vasorum cruralium. — *n*. Vena saphena. — *o*. Pars laminae cribrosae.

Fig. 4. *A*. Spina anterior superior ossis ilei. — *B*. Symphysis pubis. — *C*. M. Transversus abdominis. — *D*. M. Obliquus internus abdominis. — *E*. Saccus peritonaei.— *a*. *a*. Arcus cruralis medius persectus et replicatus.— *b*.*b* *b*. Fasciola ileopubica Thomsonii. — *c*.*c*. Portio externa fasciae transversae. — *d*. *d*. Margo externus aperturae inguinalis internae. — *e*. Fascia transversa proprie dicta. — *f*. Margo internus, falciformis, aperturae internae canalis inguinalis.—*g*. Funiculus spermaticus.—*h*. Vasa epigastrica.— *i*. *i*. *i*. Vagina infundibuliformis vasorum cruralium, in *k*. vaginam cellulosam venae saphenae extenuata. — *l*. *l*. Hiatus falciformis fasciae latae s. rima inferior canalis. — *m*. Vena saphena.

Tab. 26. Fig. 1. Figuram prismaticam canalis cruralis persecti et nexum fasciolae ileopubicae (s. basis infundibuli vasorum) cum ligamento Gimbernatii et cum lamina profunda fasciae latae repraesentat. Sectio per arcum cruralem et per canalem cruralem, prope aperturam ipsius superiorem, directione obliquâ (cum arcu hoc parallelâ) ducta. Strata regionis inguinalis et canalis cruralis sejuncta et replicata.

a. Integumenta communia. — *b*. Fascia superficialis. — *c*. Arcus cruralis s. ligamentum Poupartii. — *d*. Margo inferior mm. Obliqui abdominis interni et Transversi. — *e*. Fasciola ileopubica basin (largam partem) vaginae infundibuliformis fibrosae vasorum cruralium constituens. — *f*. Ligamentum Gimbernatii. — *g*. Transitus ligamenti Gimbernatii in laminam profundam (pectineam) fasciae latae, parietem internum canalis cruralis constituens. — *h*. Insertio anguli posterioris canalis cruralis in os, prope acetabulum. — *i*. M. Pectineus. — *k*. *k*. Paries externus canalis cruralis lamina profunda fasciae latae (fascia ileosacralis) conformatus et (*l*.) Musculos Iliacum internum et Psoatem investiens. — *m*. Nervus cruralis, extra canalem cruralem decurrens et sacco fibroso mm. Iliaci interni et Psoatis inclusus. — *n*. *n*. Vagina *cellulosa* vasorum et quidem lacuna ipsius externa s. arterialis. — *o*. Septum hujus vaginae arteriam a vena sejungens. — *p*. *p*. Lacuna vaginae cellulosae venosa s. interna. — *q*. Arteria cruralis supra originem arteriae epigastricae persecta. — *r*. Arteria circumflexa ilei. — *s*. Septum crurale et ganglion lymphaticum, quae annulum cruralem explent.

Fig. 2. Sectio eadem directione sed paululum inferius (per foramen obturatorium) ducta.

Omnes partes persectae iisdem litteris ut in fig. 1 designatae sunt. Praeterea *B*. Membranam obturatoriam. — *hh*. Musculos Adductores femoris et *hhh*. musculum Obturatorem internum designant.

Fig. 3. Fossam iliacam et aperturas internas canalis inguinalis et cruralis repraesentat. Peritonaeum remotum. Funiculus spermaticus in canali inguinali persectus.

A. Facies interna rami horizontalis pubis. — *B*. M. Rectus abdominis — *a*. *a*. *a*. Superficies interna fasciolae ileopubicae Thomsonii. — *b*. Fascia transversa proprie dicta. — *c*. Annulus inguinalis internus. In cadavere hoc crus tantummodo internum annuli hujusce excultum et partim fibris fasciae transversae, partim fascia sic dicta propria constitutum est. — *d*. Portio externa fasciae transversae s. fascia musculi Transversi abdominis. — *e*. Fascia iliaca et quidem portio ipsius externa musculum Iliacum internum investiens. — *ee*. *ee*. Portio interna s. ileopectinea fasciae iliacae internum marginem m. Psoatis majoris investiens, pectini et cristae pubis adnexa, laminae profundae fasciae latae contexta et marginem infimum aperturae internae canalis cruralis constituens. — *e'e'*. Margo s. angulus externus aperturae internae canalis cruralis. — *f*. Ligamentum Gimbernatii. — *g*. Vena et *h*. arteria cruralis. — *i*. Vasa Epigastrica. — *k*. *k''*. Nervi genitocru-

ralis et cutaneus femoris anterior externus. — *l*. Vesica urinaria. — *α*. Annulus cruralis septo crurali occlusus.—*β*. Ligamentum pubicum Cowperii.

Fig. 4. Vaginam infundibuliformem vasorum cruralium, canalem cruralem et insertionem anguli ipsius posterioris in os (prope acetabulum) effingit. Femur in cadavere hominis adulti paulo infra aperturam inferiorem canalis cruralis transversa directione persectum. Fascia lata denudata. Musculi femoris e vaginis fibrosis fasciae latae frustatim remoti. Ligamentum Pouparti, musculi abdominis Transversi et vena Saphena persecta et replicata.

A. Spina anterior superior ossis ilei. — *B*. Tuber ischii. — *C*. Foramen obturatorium. — *D*. Capitulum femoris. — *E*. Trochanter major. — *a*. Particula ligamenti Poupartii.— *b*. *b*. Mm. Obliquus abdominis internus et Transversus. — *c*. Aponeurosis communis horum musculorum. — *d*. *d*. Fascia transversa proprie dicta. — *e*. *e*. Fasciola ileopubica. — *f* Vagina infundibuliformis fibrosa vasorum cruralium et quidem paries ipsius anterior. — *f*. Insertio marginis interni superioris hujus vaginae in fasciam latam. — *f'''*. *f'''*. Lamina cribrosa cum infundibulo vasorum cruralium contexta.— *ff*. Paries posterior infundibuli vasorum.— *g*. Lamina superficialis fasciae latae. — *h*. Portio pubica fasciae latae et *h''*. lamina ipsius profunda parietem posteriorem internum canalis cruralis constituens. — *i*. Rima inferior falciformis canalis cruralis. — *k*. Vena Saphena. — *l*. *l*. *l*. Vaginae musculorum fasciae latae.— *m*. Mm. Iliacus internus et Psoas.— *n*. Mm. Pectineus et Adductores femoris. — *o*. *o''*. *o''*. Angulus posterior canalis cruralis ossi, inter acetabulum et foramen obturatorium adnexus. — *p*. Vasa cruralia. — *q*. Funiculus spermaticus.

---

4) ***Fasciculus ischiopubicus s. arcus tendineus fasciae pelvis. Fascia pelvis et Ligamenta puboprostatica. Capsula pelvioprostatica. Fascia rectovesicalis. Ligamentum triangulare urethrae et fascia perinaei media.*** (Tab. 27. Conf. etiam Fasc. 3, Tab. 16, 17, 18, Fasc. 3 B. Tab. 18, 21, 24).

Sicuti inter fascias regionis inguinalis fasciola ileopubica punctum commune insertionis vel locum confluxus diversarum lamellarum constituit, ita fasciculus *ischiopubicus* pro puncto insertionis omnium *fasciarum pelvis* et perinaei haberi potest. Ut supra monui (Fasc. 3. Sect. pelvis in sex. vir. pag. 45) jam

ante multos annos in praelectionibus meis academicis capsulam fibrosam prostaticam ut locum confluxus omnium fasciarum pelvis consideravi. Haec sententia nuper a cl. Retzio quoque exposita et commendata est. Revera omnes fasciarum pelvis lamellae cum prostata nexum ineunt, sic anterior capsulae prostaticae pars ligamentis pubovesicalibus et ligamento sic dicto triangulari partis membranaceae (fascia perinaei media), posterior fasciae rectovesicali nectitur, attamen tota prostatae basis utriculum suum fibrosum a fasciola ischiopubica imprimis recipit (vid. Fasc. 3 B. Tab. 27, fig. 2, *e. f.*), quamobrem utriculus hic multis lamellis fasciarum compositus *basi sua praecipue fasciculo ischiopubico adnectitur.* Quum praeterea fasciculus iste etiam alias fasciarum pelvis conjungat et *duobus punctis osseis*, ossi pubis et spinae ischii, *adfixus sit, assumo mihi jus fasciolam ischiopubicam, κατ' ἐξοχήν, ut eximium et communem locum confluxus omnium fasciarum pelvis existimandi.* Etenim naturae magis consentaneum esse videtur eas fasciarum partes, quarum fibrae texturâ et decussatione fibrarum magis exculta distinguuntur et fasciculorum adinstar collectae ossibus adfixae sunt, pro vero puncto congregationis habere.

Fasciculus itaque *ischiopubicus* s. *arcus tendineus fasciae* pelvis (Tab. 27, fig. 1, *e. d. d.*) (ut nomen designat) arcus adinstar inter spinam ischii et superficiem internam symphysis pubis protensus diversis laminis fibrosis, inter haec puncta ossea congregatis, constitutus est, et duas superficies repraesentat: *internam* s. *superiorem* et *externam* s. *inferiorem* s. *perinaealem. In superficiem ipsius superiorem*, caveam pelvis versus directam, *duae* laminae fibrosae inseruntur.

1) *Lamina perpendicularis fasciae pelvis*, quae a symphysi, a crista pubis et a linea arcuata interna ilei deorsum versus descendit (Tab. 27, fig. 1 et 2, *b. b.*), superiorem portionem musculi Obturatorii interni investit et pro conformatione *rimae* internae canalis obturatorii (*b''. c. c.*) inservit. *Anterior* ipsius margo in os pubis insertus *ligamentum* sic dictum *puboprostaticum laterale* (*e.*) vocatur.

2) *Lamina horizontalis fasciae pelvis* (*f. f.*) directionem magis horizontalem sequitur, superficiem superiorem musculi Levatoris ani investiens et basin prostatae undique circumcingit. *Capsula fibrosa prostatae* (fig. 2, *f'. f'. f'.*) igitur ab hac lamina horizontali imprimis originem trahit. Margo anterior hujus

laminae etiam ossi pubis adnexus *ligamentum puboprostaticum anterius* nuncupatur.

Fascia sic dicta *rectovesicalis* (Tyrrelii) et *vesicoseminalis* (Fig. 1 et 2, *h. h. hh.*, fig. 3, *e. e''. f.* Etiam Fasc. 3, Tab. 16, fig. 2 et 3) nil aliud est, nisi membrana fibrosa, quae sub plica peritonaei rectovesicali Douglassii, inter fundum vesicae urinariae et intestinum rectum condita est et *pro continuatione laminae horizontalis haberi potest*, vesiculas seminales etiam utriculorum adinstar investit (*h. h.*) et capsulae basis prostatae prorsus coaluit (conf. Fasc. 3, Tab. 17, fig. 3, *b. c. c.*). Tenues et magis cellulosae indolis hujus fasciae lamellae sub velamento seroso vesicae, inter hoc et tunicam muscularem nec non pone posteriorem parietem intestini recti extenduntur.

Superficiei inferiori fasciculi ischiopubici, quae perinaeum versus directa pro insertione m. Levatoris ani inservit, etiam *duae* lamellae adnexae sunt.

1) *Lamina perpendicularis perinaealis*, quae partem inferiorem (s. perinaealem) musculi Obturatoris interni investit et in duas lamellas diffissa, *vaginam vasorum pudendorum* (pone ramum ascendentem ischii decurrentium) constituit atque ramis ascendenti ischii, descendenti pubis et ligamento tuberoso sacro adnexa est (Fasc. 3, Tab. 18 fig. 1 *a'*. et fig. 4. Etiam Tab. 17, fig. 2, *a.*, fig. 3, *a'. i.* Fasc. 3 B. Tab. 24, fig. 1 et 2).

2) *Lamina horizontalis s. obliqua perinaealis*, quae superficiem inferiorem s. perinaealem musculi Levatoris ani investit et obliquam directionem hujus musculi sequitur. Anterior ipsius pars symphysi pubis propior in marginem inferiorem *ligamenti triangularis* urethrae pedetentim transit et etiam cum capsula apicis prostatae fibrosa contexta est (Fasc. 3, Tab. 18, fig. 1, *a''*. Etiam Tab. 17, fig. 2. Fasc. 3 B. Tab. 24, fig. 1 et 2).

Ligamentum triangulare urethrae (Fasc. 3, Tab. 19, fig, 2, *a.*, fig. 3, *b*. Tab. 20, fig. 1, *i.*) est lamina fibrosa, quae ligamento arcuato pubis adnectitur, totum spatium triangulare inter ramos descendentes pubis occludit et ad 1'' fere infra symphysin pubis pro transitu partis membranaceae urethrae perforata est. Tam anteriori, quam imprimis posteriori hujus ligamenti superficiei numerosissimae fibrae musculares, decussatae et diversa directione decurrentes (sic dicti constrictores urethrae) adhaerent. *Inferior* vero *margo* ipsius *cum tribus* aliis laminis fibrosis conjungitur et quidem:

1) Cum *fascia perinaei* superficiali, quae a margine hoc ligamenti exorta

sursum versus replicatur et bulbum urethrae, radices corporum cavernosorum penis nec non musculus transversus perinaei includit.

2) Cum *lamina horizontali perinaeali* (vid. supra).

3) Cum *capsula* apicis prostatae et cum *ligamento puboprostatico medio fasciae pelvis*, quod nonnullis fibris formare juvat.

Ligamentum triangulare una cum duabus laminis perinaealibus: horizontali et verticali etiam *fasciae perinaei mediae* nomen trahit.

Omnibus hisce rite perpensis tali ratione situm et dispositionem diversarum partium, quibus *perinaeum* componitur, intelligere possumus:

1) Utraque *lamina perpendicularis superior et inferior* (quae *fasciae musculi Obturatoris interni* nomen trahere potest) ad perpendiculum fere inter lineam arcuatam internam ossis ilei, tuberes ischii et ligamenta tuberososacra protensa musculum Obturatorem internum investiens parietes externos caveae pelvis minoris constituit.

2) Utraque *lamina horizontalis* vel potius obliqua s. *fascia m. Levatoris ani*, quae *diaphragmatis adinstar* caveam pelvis a cavea perinaei sejungit, incurvatam vel inclinatam directionem m. Levatoris ani sequitur, utramque ipsius superficiem, superiorem (quae caveam pelvis versus spectat) et *inferiorem* s. perinaealem investiens et una cum duabus appendicibus, quae *capsula basis prostatae et fascia rectovesicalis* dicuntur, fundum vesicae urinariae et intestinum rectum circumcingit.

3) Hoc modo igitur laminis istis perpendicularibus et obliquis (quae omnes prope arcum tendineum confluunt et in arcum hunc inseruntur) *duo spatia triangularia* in unoquoque latere interposita sunt: *spatium superius*, caveam pelvis versus spectans et duabus laminis superioribus circumscriptum, peritonaeo investitum et ad utrumque latus fundi vesicae urinariae collocatum est, spatium secundum triangulare inferius, primo perfecte respondens, nomen *cavi ischiorecti* trahit et duabus lamellis inferioribus (perpendiculari et obliqua) interpositum est. Inter utrumque hoc spatium igitur musculus Levator ani laminis horizontalibus inclusus, plani adinstar inclinati situs *septum mobile* constituit. Quum igitur unus paries externus s. perpendicularis utriusque spatii ossibus accretus, rigidus et immobilis, alter vero septo hoc mobili constitutus sit, ambitum spatiorum non semper unum eundemque esse patet. Utrumque spatium nempe modo largius modo angustius fit, prout septum mobile elevatur vel de-

primitur. Si v. c. vesica urinaria urinis extensa est, spatium primum s. superius perfecte explet, septum mobile perinaeum versus deprimit et spatium secundum s. perinaeale etiam angustat, ut hoc Fasc. 3 B. Tab. 22, fig. 2 repraesentat. Si intestinum rectum excrementis valde extensum est (Fasc. 3. Tab. 16, fig. 1), spatium ischiorectum angustatur. Econtrario si musculus Levator ani contractus intestinum rectum sursum tollit, spatium hoc dilatatur. Attamen noli putare, utrumque hoc spatium in homine sano vacuum esse; superius ansas intestinorum vel vesicam urinariam, interius vero adipem semper continent.

Ut situm et aspectum utriusque spatii, nec non dispositionem fasciarum et musculorum (m. Obturatoris interni et m. Levatoris ani), quibus constituuntur, clare intelligamus, praecipue sectiones in cadaveribus congelatis transversa directione et in longitudinem ductas, quas Tab. 16 et 17, Fasc. 3 et Tab. 19, 21, 22, 24, Fasc. 3 B. adumbrant, inter se comparemus necesse est. Plures lamellae et appendices fasciarum (ut capsulae prostatae, fascia rectovesicalis, utriculi vesicarum seminalium) in iconibus nostris lineis albidis designata sunt. Cavum ischiorectum, adipe impletum omnes imagines sectionum transversarum (Fasc. 3) ut triangulum, musculum Levatorem ani vero ut *arcum* circum faciem posteriorem intestini recti incurvatum (e. g. Fasc. 3, Tab. 16, fig. 3, *O*, Tab. 17, fig. 2, *D*, fig. 3, *L*, Fasc. 3 B. Tab. 24, fig. 2 *D*) ad naturae veritatem effingunt. Utrumque vero spatium totum praecipue sectiones, quibus pelvis in anticum et posticum segmenta finditur, in situ perbene demonstrant (conf. Fasc. 3 B. Tab. 19, 21, 22, 24).

4) *Utriculum fibrosum prostatae* ut appendicem ex diversis fasciarum lamellis conflatum considerare licet et quidem basis totius prostatae laminâ horizontali fasciae pelvis et fasciae retrovesicalis, apex lamina fibrosa ligamenti triangularis urethrae, media vero pars fascia inferiori musculi Levatoris ani fibrisque musculi ipsius circumcincta est. Loco nempe, ubi urethra ligamentum triangulare perforat (ad 1" fere infra symphysin pubis) fascia haec in parietes partis membranaceae et in apicem prostatae laminam fibrosam tenacem emittit. Praeterea, ut jam supra diximus (Fasc. 3 sect. transv. pelvis in sex vir., pag. 42), apicem prostatae cum strato fibroso musculari, quod partem membranaceam circumcingit, tam arcte contextum esse, ut confiniis distinctis careat (vid. Fasc. 3, Tab. 18, fig. 3, *b*. Tab. 19, fig. 1—3). Revera inter ligamenta sic dicta puboprostatica (margines anteriores fasciae pelvis) et superficiem posteriorem ligamenti

triangularis urethrae circum partem membranaceam urethrae et apicem prostatae *textus contractilis peculiaris indolis* partim *muscularis*, partim *fibrosus*, partim denique *cavernosus s. spongiosus* invenitur (Fasc. 3, Tab. 19, fig. 2, *a*. fig. 3, *b*. Tab. 20, fig. 1, *h*. *i*.). Fibrae hae musculares, quas in superficie posteriore ligamenti triangularis urethrae observamus, diversam directionem sequuntur, unum etenim stratum fibris prorsus circularibus (Tab. 19, fig. 3, *b*.) constat, alterum autem stratum fibris transversis et perpendicularibus, quae a symphysi pubis et a ramis descendentibus pubis versus partem membranaceam et apicem prostatae decurrunt, conflatum strato circulari arcte contextum est et propter vim, quam in partem membranaceam exercere potest, *constrictor urethrae* (Wilsonii et Guthrii) nuncupatur. *Textus mere fibrosus* fibris tenacibus, quae a posteriore facie ligamenti triangularis vaginae adinstar circum partem membranaceam et apicem prostatae extensae et cum fibris intercurrentibus ligamenti puboprostatici coaluerunt, constituitur. *Textus erectilis s. spongiosus* hujus regionis in cadaveribus semper sanguine scatens, nihil aliud est, nisi continuatio plexus venosi pudendalis (s. prostatici), qui sub fascia pelvis conditus, numerosissimas venas prostatae, vesicularum seminalium, venas profundas et venam dorsalem penis recipit. (Conf. Fasc. 3, Tab. 16, fig. 3, Tab. 18, fig. 3 et 5, Tab. 19, Tab. 20, fig. 1, Fasc. 3 B. Tab. 24).

Ad utrumque latus denique lobos laterales prostatae fascia musculi Levatoris ani et *fibrae ipsius musculi*, ut Fasc. 3, Tab. 17 et 18 et Fasc. 3 B. Tab. 24 hoc evidentissime demonstrant, amplectuntur.

Omnibus hisce notionibus nostris de fasciis pelvis et plurimis experimentis in cadaveribus institutis, operationem cystotomiae perinealis metientes haec quae sequuntur argumenta rite concludere possumus:

1) Operatio lithotomica hominibus adultis, ut notum est, maximum periculum creat. Periculum hoc autem imprimis, ut sectiones cadaverum docent, a fasciarum pelvis laesione dependet. Revera, si morbos nonnullos organicos renum et vesicae urinariae exceperis, semper in cadaveribus adultorum, qui operationi lithotomicae succumbunt, textum cellulosum et adipem inter fasciam pelvis et peritonaeum urinis inundatum et inflammatione vel gangraenâ correptum invenimus. Patet igitur *causam infelicis cystotomiae eventus praesertim in laesione fasciarum, quae basin prostatae investiunt et circumcingunt, quaerendam esse.*

Quum longissima prostatae diametros (scilicet obliqua inferior a parte membranacea urethræ oblique ad basin protensa) plerumque longitudinem 12''' adaequet, plaga igitur 12''' longa, uno lobo laterali prostatae inflicta basin hujus organi non excedit et nec fasciam pelvis, neque fasciam rectovesicalem (quae capsulam basis prostatae constituunt), laedit. Per vulnus autem hujus magnitudinis imo per vulnus 9''' prostatae inflictum, ut mihi experimenta in cadaveribus instituta probabant, calculus qui simul cum brachiis forcipis mensus 14''' adaequat, sine ulla fasciarum et colli vesicae urinariae fissura extrahitur. Sed bene animadvertendum est, fissuram harum partium plus minusve fortem, praecipue a diversa *fasciarum et prostatae soliditate* dependere. Videntur mihi fasciae et prostata *valde densae* aut *valde laxae* et *molles magis quam partes,* quae nec *nimis solidâ, neque nimis gracili* textura praeditae sunt, tractionibus forcipis *resistere.* Hoc etiam experimenta in cadaveribus senum et infantum demonstrant. Pericula haec faciens, vidi e. g. in diversis cadaveribus per vulnus ejusdem longitudinis (12''') cervici vesicae inflictum, interdum calculos 14—18''' sine ulla fissura, interdum vero cum magna basis prostatae fissione extractos fuisse. Multum sine dubio forma et directio calculi, qui extrahitur, etiam ad rimam in basi prostatae faciendam confert, si, e. g. major calculi diametros dextram sinistramque plagae spectat, basis prostatae saepius finditur quam calculo, cujus magna diametros sursum deorsumque versus directa est. (Conf. Fasc. 3, Tab. 22, 23, 24 et caet.).

2) In *duobus locis,* ut experientia nos docet, basis prostatae post lithotomiam institutam finditur, et quidem interdum (rarissime) *prope arcum tendineum* fasciae pelvis, plerumque vero in loco, ubi *fascia rectovesicalis marginem posteriorem prostatae et vesiculas seminales investit.* Fissura autem in hoc loco non semper in sectionibus cadaverum sub oculos cadit. Interdum fissura valde exigua vesiculâ seminali sinistra prorsus condita est. Hic imprimis adnotandum est, me post cystotomiam institutam, si duos vel tres rarissimos casus excipiam, *nunquam in vesicae urinariae vel peritonaei inflammatione veram et primariam causam mortis invenisse.* Semper enim et *peritonaei inflammationem et cystitidem a fissione basis prostatae et a textus cellulosi peritonealis* (urinis inundati) *depravatione exortas fuisse,* etiam saepius Chirurgos vel maxime expertos in diagnosi errasse, vidi. Ut igitur veram mortis causam post cystotomiam institutam altius investigemus, necesse est in

cadavere plicam peritonaei rectovesicalem caute removere, fasciam rectoprostaticam denudare et si nulla fissio basis prostatae in conspectum venit, vesiculas seminales a fundo vesicae sejungere atque replicare, ut hoc Fasc. 3 B. Tab. 27, fig. 3 repraesentat. Hac explorandi ratione apud *adultos et senes*, post praegressam lithotomiam perinaealem mortuos, usus semper vel parvam fissionem basis et utriculi fibrosi prostatae vel saltem nimiam extenuationem fasciae rectoprostaticae inveni.

3) Ratione hac et institutione mea servata *duplici modo* periculosum eventum lithotomiae evitari posse credo: *Primum magis tutum est prostatae et cervici vesicae urinariae cultro largam plagam infligere, quam per vulnus exiguum forti forcipis tractione in vesicam impetum facere.* Vulnus enim caesum, imo diametrum prostatae excedens, semper minus periculosum est, quam fissura cervicis vesicae, fasciarum et membranae mucosae. Praecipue autem propria experientia edoctus, infelicem operationis eventum timeo, si in plagam perinaei digitus index introductus vesicam urinariam nimis *contractam* (ergo irritabilem) tangit. Rem ita se habere et praeceptum hoc verum esse, operationes lithotomiae perinaealis in infantibus institutae probant. Operationes hae creberrime prosperum successum habent, etiamsi plaga, quae prostatae infligitur, semper fere confinea et basin prostatae excedit. Patet igitur, si operationem lithotomiae hoc modo dijudicemus, encheiresin, in qua cervix vesicae sine laesione basis et capsulae prostatae large diffinditur, ad magnos calculos extrahendos omnibus notis praeferendam esse. Ad hunc finem, si magnitudo calculi 18'''—24''' adaequat, methodus bilateralis Dupuytrenii omnium aptissima esse videtur (conf. Fasc. 3, Tab. 25, 26, 27, Fasc. 3 B. Tab. 24 et 25).

Alter, non minus probabilis modus, quo periculosam basis protastae et fasciarum pelvis laesionem evitare possumus, in eo consistit, ut cultello per vulnus urethrae in cervicem vesicae introducto, prostatam diversa directione incidamus. *Parvis ejusmodi incisionibus basis prostatae excedi nequit. Textus tenax et rigidus prostatae hac ratione incisae calculo extrahendo minus impedimentum facit et minus facile dirumpitur, quam plagâ largiori et una tantummodo directione ducta inflictus.* Ad encheiresin hanc rite exercendam parvum cultellum (operculo mobili et manubrio longo munitum) excogitavi, quo in plurimis lithotomiae operationibus saepe cum successu usus sum.

Tab. 27. Fig. 1. Sectio per utramque cristam ossium ilei et prope spinam ischii ita in longitudinem ducta, ut pelvis in segmentum anticum et posticum diffissa sit. Segmentum sectionis anticum. Peritonaeum e cavea pelvis remotum. Intestinum rectum una cum plica rectovesicali Douglassii retractum et replicatum. Fasciae pelvis et rectovesicalis denudatae. Vesica urinaria prope basin prostatae rejecta.

A. A. Ossa ilei. — *B.* Interna facies symphysis pubis. — *C.* Spina ischii. — *a.* Superficies interna parietis anterioris abdominis. — *b. b. b.* Lamina perpendicularis superior fasciae pelvis. — *b''. c. c.* Apertura interna canalis obturatorii.—*d. d. d.* Fasciculus ischiopubicus.—*e. e.* Margo anterior fasciculi ischiopubici s. ligamentum puboprostaticum laterale.— *ee.* Ligamentum puboprostaticum medium duobus ramulis venae dorsalis penis perforatum. — *ff.* Lamina horizontalis fasciae pelvis. — *f'. f'. f'.* Capsula fibrosa basis prostatae. — *g.* Collum vesicae urinariae prope basin prostatae resectum. — *h. h.* Fascia vesicularum seminalium et *hh.* Fascia rectovesicalis.—*i.* Plica peritonaei rectovesicalis Douglassii.—*k.* Intestinum rectum.

Fig. 2. Pelvis in cadavere hominis adulti eadem directione ac in fig. 1 persecta. Cervix vesicae urinariae prope basin prostatae *g* et prope marginem posteriorem colliculi seminalis rejecta.

Partes denudatae iisdem litteris ac in fig. 1 designatae sunt.

Fig. 3. In cadavere hominis macilenti mediae aetatis lithotomia perinealis consueto modo instituta est. Prostata lithotomo occulto incisa. Distantia laminae scindentis hujus instrumenti a vagina ipsius longitudinem 15''' adaequabat. Per vulnus hoc calculus 18''' magnus extractus erat. Peritonaeo, postquam pelvis in longitudinem in duo segmenta diffissa erat, remoto nullum vestigium fissurae basis prostatae observabatur, quum vero fascia rectovesicalis et seminalis caute disjuncta et vesicula seminalis sinistra replicata esset, nimia fissura basis prostatae et fundi vesicae in conspectum venit. Textura fibrosa fasciarum pelvis valde exculta. Segmentum sectionis anticum.

A. A. Ossa ilei.—*a.* Vesica urinaria.—*b. b.* Ureteres.—*c. c.* Ductus deferentes. — *d. d.* Fasciculus ischiopubicus fasciae pelvis. — *d. d.* Vesicula seminalis dextra in situ relicta. — *d''. d.* Vesicula seminalis sinistra a fundo vesicae urinariae sejuncta et replicata. — *e. e.* Fascia rectovesicalis. — *e'.* Fascia vesiculae seminalis. — *f. f.* Fissura nimia basis prostatae et fundi vesicae ipsius. — *ff.* Rudimenta fasciae rectovesicalis et seminalis. — *g. g.* Intestinum rectum.



CONSPECTUS SUCCINCTUS PARTIUM CAVEARUMQUE ABDOMINIS ET PELVIS SECTIONIBUS NOSTRIS PERLUSTRATARUM.

a. LIMITES ET ASPECTUS ABDOMINIS ET PELVIS.

Sectionibus *abdominis* et *thoracis* inter se comparatis, 1) *disci transversi* utriusque *caveae* in universum aspectum huic signo ⌒ similem exhibent et non nisi amplitudine inter se differunt (conf. Fasc. 2. Tab. 2—10. cum Fasc. 3. Tab. 1—9). At spatia costoscapularia (axillae), scapulae articulique humeri *supremae parti* thoracis adnexi *peripheriam externam* discorum ampliorem, *transversamque* ejus diametrum ter majorem reddunt (Fasc. 2. Tab. 1); in *infima* parte thoracis anguli scapulae *latitudinem posterioris partis* discorum adaugent (Fasc. 2. Tab. 11. fig. 1. Tab. 12. fig. 1); sed omnes *tres diametri caveae* thoracis in *discis inferioribus* semper *ampliores* sunt, quam in superioribus. E contrario aspectus discorum abdominis persecti potius ex visceribus eorumque conditione pendet. Stomacho et intestinis modice aequaliterque extensis, peripheria discorum aspectum *rotundato-ovatum* (Fasc. 3. Tab. 8, 9); vel omnino *circularem* (Fasc. 3. Tab. 10. fig. 1. Tab. 11. fig. 2) offert. In cadaveribus macilentis, stomacho vel intestinis valde collapsis, *anterior* discorum paries *excavatur* (Fasc. 3. Tab. 7).

Si peripheriam *thoracis sani transversimque* persecti *infra axillas* et *prope processum xyphoideum* metimur, supremam ejus partem ad $2^1/_2$'', (apud viros) et ad $1^3/_4$'' (apud mulieres) ampliorem inferiore parte videmus. E contrario in *phtisicis peripheria inferiorum* discorum ad $^3/_4$—$1^1/_2$'' *amplitudinem superiorum superat* (Hirtz). Quemadmodum pulmone tuberculis affecto, apex caveae thoracis angustatur, ita dimensiones partis supremae et infimae thoracis phtisicorum eo imprimis inter se differunt, quod adeps, spatia costoscapularia explens diminuitur, musculi Pectorales tabent jecurque, adipe scatens, tumet. Dimensiones vero discorum *abdominis* vel prope costas vel prope pelvim persecti non multum inter se differunt eorumque peripheria *prope infimam partem* ventris potius *angustatur*. Denique, ut in thorace, ita in abdomine *transversim* persecto diametros *transversa* discorum diametrum antero-posteriorem longitudine superat Si vero dimensiones utriusque discorum lateris

inter se comparamus, nec thoracis neque abdominis latus dextrum lateri sinistro omnino aequale invenimus.

Aspectus ille caveae thoracis et abdominis, transversim persectae, isque, (ut modo diximus), signo $\underset{b\ a\ b}{\frown}$ haud dissimilis, *in discis transversis pelvis majoris* ita mutatur, ut incisura signi *a* (columnae vertebrarum respondens) explanetur, utraque convexitas posterior *b. b.* excavetur totaque linea peripherica *aspectum flexuosum* ad similitudinem signi $\smile\smile\smile$ exhibeat; vid. Fasc. 3. Tab. 13. fig. 1. Musculi Recti abdominis (*F.*), musculi Psoates (*G.*), flexuraeque intestini coli (*m. n.*), eaeque in caveam pelvis prominentes, aspectum caveae ita tortuosum reddunt.

Quo *propius pelvis aperturae inferiori persecatur, eo distinctius cavea ejus formam ovatam offert, eoque magis diametros ejusdem transversa diminuitur* (Tab. 14. 15).

Nam diametrum transversam *aperturae superioris* 4'''—9''' in pelvi masculina et 5''' in pelvi muliebri metimur. Utraque diametros *caveae pelvis* virorum aequalis est (4''.); apud mulieres diametros conjugata caveae (4''—6''' adaequans) transversam (qui 4''—3''' adaequat) tribus lineis superat. Denique diametros *antero-posterior aperturae inferioris* pelvis 3$^1/_2$'' (pelvis virorum) et 4''—3''' (pelvis mulierum), transversa modo 3—4 pollices longa aestimatur (Krause).

Praeterea tuberositates ischii, quae ad 3$^1/_2$'' (in pelvi masculina) inter se distant, non moventur; sed os coccygis, quod ad 3$^1/_2$'' a symphysi pubis distat, tam mobile est, ut diametrum anteroposteriorem ad 3—5''' adaugere possit.

Aspectus vero, quem *peripheria* discorum pelvis majoris repraesentat, *semper transverse ovalis* est. Denique disci pelvis ejusque *prope articulos ileofemorales* transverse diffissae, figuram discis thoracis per *articulos humeri* persecti haud dissimilem exhibent et solâ amplitudine inter se differunt. Compar. Tab. 15. fig. 1 et 3. Fasc. 3. cum Tab. 1. Fasc. 2.

2) *Sectiones ad longitudinem ductae* thoracem, eumque ad similitudinem *coni* rotundati *apiceque sursum spectantis*, figuratum esse demonstrant (Fasc. 2. A. Tab. 1—3).

Thorace *per latus dextrum vel sinistrum* unà *cum hypochondriis ad longitudinem* persecto, *utraque cavea* aperta aspectum *ellipsoideum* exhibet (Fasc. 3. A. Tab. 1. fig. 1).

Cavea abdominis unà cum regione iliaca per hypochondrium dextrum vel sinistrum in longitudinem diffissa, figuram *ovi* repraesentat *extremitateque largiore sursum* spectat (Fasc. 3 A. Tab. 1. fig. 2. Tab. 11. fig. 1. 2)

Ambitus discorum conicorum thoracis ita diversus est, ut thorax *per mediam claviculam* diffissus *ampliorem* conum offerat; utque disci thoracis

prope axillas propeque mediastina persecti minores conos exhibeant. (Comp. Fasc. 2. A. Tab. 1. cum Tab. 4. 5. 6. 8. 9).

Figura *thoracis medii* (per mediastina) persecti cum *ampulla* comparari potest; extremitas ejus angusta (quae trachea est) ad collum extenditur, fundusque diaphragmati adponitur (Fasc. 1 A. Tab. 11. 12).

Aspectus *caveae abdominis* unà cum *cavea pelvis mediae* vel *fere mediae* ad *longitudinem sectae* maxime variat. Si intestina aëre modice extensa sunt, *utraque cavea* figuram hac ratione inflexam exhibet. Extremitates figurae superior et inferior, eaeque inflexae (diaphragmati et excavationi pelvis respondentes), paulo ampliores apparent quam media pars disci. (Fasc. 3 A. Tab. 5). In cadaveribus macilentis intestinisque valde collapsis aspectus utriusque caveae persectae hoc modo mutatur pariesque anterior abdominis corporibus vertebrarum lumbalium fere contiguus cernitur (Fasc 1. A. Tab. 12. 13). Denique cavea abdominis liquore extensa (in ascitide), omnino alium aspectum eumque huic figurae similem offert (Fasc. 3. A. Tab. 6).

3) Thorax in *discos anteriores et posteriores* persectus *aspectum fornicis arcuati* repraesentat. Disci fornicati eo ampliores eoque longiores sunt, quo thorax columnae vertebrali propius persecatur. (Comp. Fasc. 2 B. Tab. 1. cum Tab. 5 – 8). In discis anticis mediastinum eundem fornicem *in duas cellas* inaequales sejungit (Fasc. 1 B. Tab. 1. 3. 4). In discis posticis vero non unum, sed *duos fornices acuminatos*, et columnae vertebrarum interpositos conspicimus (Fasc. 1 B. Tab. 7. 8).

b. PARIETES CAVEAE ABDOMINIS ET PELVIS. COROLLARIA CHIRURGICA.

In *sectionibus anteroposterioribus* imprimis *situs et directio diaphragmatis* notari potest.

1) *Diaphragma parietem superiorem* abdominis ita convexum constituit, ut *pars* ejus *costalis sex* costis inferioribus (costis 12^{ae}, 11^{ae}, 10^{ae}, 9^{ae} et cartilaginibus costarum 8^{ae} et 7^{ae}) et processui xyphoideo sterni adnectatur, *pars lumbalis* 1^{ae}, 2^{ae}, 3^{ae} et 4^{ae} vertebris lumborum adhaereat, apex fornicis vero usque ad cartilaginem costae 4^{ae} vel 3^{ae} adscendat.

Ideoque omnes *sectiones transversae* thoracis, quae *infra spatium intercostale sextum* ducuntur, semper unà cum caveis pleurorum etiam *cavum peritonei* dividunt.

Pars convexa diaphragmatis *transversim* persecta *aspectum* ∞ exhibet, quod imprimis icones 10 fig. 3 et 16. fig 1. Fasc. 2. bene demonstrant.

Sectionibus *in longitudinem* ductis imprimis inclinatio fornicis diaphragmatici in posteriorem partem demonstratur Quo propius thorax lateribus, dextro vel sinistro, persecatur, *eo* diaphragma *magis arcuatum* aspectum exhibet (Fasc. 2. A. Tab 1. 10. 11). Quo propius mediastino sectiones per thoracem ducuntur, eo distinctius *centrum tendineum* diaphragmatis directionem *horizontalem* sequi videmus (Fasc. 2 A. Tab. 6. fig. 1. 2. Tab. 7. fig. 1. Fasc. 3. A. Tab. 2). Pars *muscularis* diaphragmatis in sectionibus illts inclinata cum portione tendinea *angulum*, *interdum satis prominentem*, format (Fasc. 2. A. Tab. 4. fig. 2). Notatu dignum est, adspectum diaphragmatis in sectionibus *antcroposterioribus* thoracis plerumque esse *triplicem;* nam: 1) in *discis anterioribus*, sectione vel *prope os sternum* ductâ vel *thorace medio* persecto, diaphragma *planum*, *oblique in sinistram partem inclinatum pauloque convexum* cernimus; (Fasc. 1. B. Tab. 1. 2. 4) 2) diaphragma, *thorace medio* persecto, plerumque directionem *lineae obliquae* et hac ratione *inflexae* ∼ sequitur; (Fasc. 1 B. Tab. 3. 4. 5); 3) idem denique in discis *posterioribus*, sectione *prope columnam vertebralem* ductâ, diaphragma aspectum *duorum arcuum* ⌒ ⌒ offert. (Fasc. 1. B. Tab. 7. 8).

Ideoque pars muscularis diaphragmatis eaque imprimis dextra in caveam thoracis; pars tendinea vero in caveam abdominis prominet (conf. Fasc. 2 B. Tab. 5. fig. 2. Tab. 6. fig. 1).

Altissima fornicis diaphragmatici pars plerumque *spatium intercostale quintum* (inter 5 et 6^{am}) adtingit, interdum vero usque ad cartilaginem costae 2^{dae} extenditur.

Ex numero 30 cadaverum:

1) in 4 cadaveribus prope spatium *intercostale sextum* (Fasc. 2 A. Tab. 5—9)
2) in 7 » » *cartilaginem costae* 6^{tae} (Fasc. 2 B. Tab. 5. 6. fig. 1. 2).
3) in 10 » » *spatium intercostale quintum* (Fasc. 2 A. Tab. 2—8).
4) in 4 » » *spatium intercostale quartum* (Fasc. 2 A Tab 11. fig. 1).
5) in 4 » » *spatium intercost. tertium* (Fasc 2 A. Tab. 4. fig. 2).
6) semel in cadavere viri, qui ascitide laborabat, *prope cartilaginem costae* 2^{dae} (Fasc. 2 A. Tab. 11. fig. 2).

} apicem diaphragmatis modo in dextro, modo in sinistro latere positum inveniebamus.

Plerumque fasciculis diaphragmatis et sternali (in processsum xyphoideum inserto) et costali (in cartilaginem costae 7^{ae} inserto) *interstitium triangulare* interponitur, idque imprimis sectionibus *ad longitudinem* ductis demonstratur

(Fasc. 3. A. Tab. 1. fig. 2 inter *C. L. M.*). Textus cellulosus mediastini anterioris, isque inter utrumque illum fasciculum diaphragmatis id est inter processum xyphoideum et cartilaginem costae 7ae inclusus, in stratum cellulosum extraperitoneale propagatur. Pericardium hydrope affectum, totum illud intervallumexplet, et, incisione *inter processum xyphoideum et cartilaginem costae 7ae facta,* facile denudatur (Larrey).

Ex *quinque* aperturis diaphragmatis *duae* (*hiatus aorticus* et *foramen oesophegeum*) cruribus internis partis lumbalis constituuntur et Aortam descendentem, oesophagumque unà cum duobus truncis nervorum Vagorum transmittunt; (Fasc. 2 B. Tab. 8.—fig. 1. *g. g. a hh*) *duae aperturae* eaeque parvae in utroque latere inter crus medium et externum hiant transituique venae Azygos (in latere dextro) vel venarum Lumbarium (in latere sinistro) et ramorum Splanchnicorum n. Sympathici inserviunt; denique *una apertura* centri tendinei diaphragmati (foramen quadrilaterum) venam Cavam inferiorem circumcingit (Fasc. 2 B. Tab. 7. fig. 1. *w. w.*).

2) Parietes abdominis *anterior* et *laterales.*—Cristâ ossis ilei ultimisque costis (12 — 4ta) exceptis, *tres* partes tendineae tribus musculis abdominis vera insertionis puncta praebent; eaque sunt: *linea alba. fascia lumbodorsalis* et *linea semicircularis Douglassii.* De harum partium dispositione jam supra fusius egimus (conf. Fasc. 3. pag. 38.); hoc loco sola exponam, quae sectionibus nostris perlustrata ad diversas operationes instituendas notatu dignissima sunt.

1) *Limites* inter aponeurosin et partem muscularem m. Obliqui abdominis externi *duabus lineis* determinantur. *Altera* earum eaque obliqua a spina anteriore superiore ad umbilicum protrahitur; *altera* a cartilagine costae 9ae *ad perpendiculum ita ducitur, ut primam lineam ad distantiam 2" a spina ilei sub angulo decusset.*—Omne spatium triangulare idque lineâ illâ perpendiculare, ligamento Poupartii lineâque abdominis alba circumscriptum, *aponeurosin musculi Obliqui abdominis externi* includit.

2) Linea alba abdominis unà cum altera linea inflexa, eaque *a tuberculo pubis ad cartilaginem costae 9ae* oblique ita *ducta, ut a spina anteriore superiore ossis ilei ad $2^1/_2$" distet,* limites *aponeurosis m. Obliqui abdominis interni* designat.

3) Denique *linea semicircularis, eaque a processu xyphoideo incipiens,* et *ad 2" a spina anteriore superiore ossis ilei et ad $1^1/_2$ ab externo latere tuberculi pubis distans, limites externos aponeurosis Transversi abdominis* circumscribit.

Quum omnes incisiones *ad arterias Iliacas* denudandasnon nisi intactâ parte tendinea aponeurosi et Obliqui interni et Transversi sunt instituendae, limites utriusque aponeurosis determinare necessarium est. Nam et fascia transversa

et peritonaeum musculis laxe adnexa, partibus musculorum tendineis ita contexta sunt, ut, illis persectis, laesio sacci serosi difficile evitetur.

Ad hunc finem imprimis icones 12, 13, 14 et 15 Fasc. 3 A. operis nostri inter se comparentur.

Fig. 1 et 2. Tab. 12. (Fasc. 3 A.) inter se comparatis, facile patet, sectione *ad methodum. Abernethyi* institutâ (fig. 1), vulnus crassioribus musculorum stratis infligi (*D. E. F.*), digitumque chirurgi eam peritonaei partem (*cc*), quae musculis arctius adhaereat, sejungere. Nam sectio illa, quae directionem potius verticalem sequitur fibras tendineas m. Obliqui externi (*D*) et fibras musculares Obliqui interni (*E*) et Transversi (*F*) decussat; strata muscularia persecta crassitudinem ³/₄—1'' adaequant. Saccus peritonaei (*cc*) autem per solum vulneris inferiorem angulum a partibus vicinis sejungi potest.

Ideoque ad denudandam arteriam iliacam plaga ligamento Poupartii parallela omnino praeferenda est.—Incisionem illam ita ducimus, ut *modo* margini superiori ligamenti accurate respondeat, *modo* a ligamento ad 1'' distet. (Tab. 12. fig. 2).

Si, integumentis communibus inter tuberculum pubis et spinam anteriorem superiorem ilei persectis, ligamentum Poupartii denudamus, et fibris aponeuroticis. m. Obliqui externi prope latus supremum ejusdem ligamenti divisis, marginem inferiorem mm. Obliqui interni et Transversi abdominis (Tab. 12. fig. 1. *DD*.) (qui ligamento adnectitur) caute elevamus, fascia transversa (*a*) eâque investitus funiculus (spermaticus) (*k*) in conspectum venit. Tum fasciâ eâdem incisâ, sola via in spatium cellulosum (*d*) nobis relinquitur. Vasa Iliaca (*f. g*), quae spatium illud explent, plicae peritonaei (*cc. cc*) paene contigua sunt. Haec. operandi ratio omnium facillima praestantissimaque id solum incommodum adfert, quod prope originem ramorum Epigastrici et Circumflexi vinculum trunco Iliaco applicatur.

In operationibus *vincturae Iliacae externae* a me *undecies* institutis, semper integumenta et aponeurosin m. Obliqui externi ita persecuimus, ut incisio a ligamento Poupartii ad 1'' distans, eidem ligamento parallela fieret (conf. Fasc. 1 A. Tab. 12. fig 2). Praeterea nos in operandi modo, quem laudamus has *tres* regulas semper observavimus: 1) incisione prope spinam superiorem ossis ilei inceptâ angulum vulneris internum (ne arteria Epigastrica laederetur) *ad distantiam 2'' a tuberculo pubis* extendebamus. 2) Integumentis unà cum aponeurosi m. Obliqui externi persectis (fig. 2. *a. b.*) musculum Obliquum internum et Transversum (*c. d.*) semper *in* solo *angulo vulneris externo* per strata persecabamus. Nam prope spinam anteriorem superiorem ossis ilei lamina fasciae transversa eaque densissima tensaque a fibris musculi Transversi facillime separatur stratoque celluloso laxissimo (*f*) a sacco peritonaei (*g. g.*) sejungitur. 3. Parvâ plagâ fasciae transversae inflicta, digitoque in

spatium illud cellulosum (*f.*) introducto, totum parietem aponeuroticum eundemque tum a peritoneo separatum et digito submisso tensum, supra digitum persecabamus. Quâ encheiresi adhibitâ, peritonaeum nunquam laesimus. Nam saccus peritonaealis (*g.*), ut sectio in Tab 12. fig. 2 adumbrata evidentissime demonstrat, prope angulum vulneris externum et a fascia transversa (*e*) et a fascia iliaca (*ff.*) strato celluloso (*f.*) ita sejunctus est, ut, nullâ vi adhibitâ facile separari possit. Nihilominus ex undecim aegrotantibus soli *quatuor* convaluerunt. Quatuor, haemorrhagiâ (14 diebus post factam operationem elapsis) exortâ, animam cum sanguine effuderunt. Omnes reliquos *oedema acutum purulentum* necavit. Nam oedema phlegmonosum textus cellulosi extraperitonealis a loco vulnerato per totum abdomen rapidissime propagatur laminasque cellulosas et adipem fasciae propriae destruit.

Pars parietis abdominalis anterior, eaque *e regione arteriae Iliacae communis posita, vagina musculi Recti et linea semilunaris Spigelii* est, quam rem *sectiones obliquae* per pelvim congelatam ductae evidentissime demonstrant. (Conf. Fasc. 2 A. Tab. 13. fig. 1. Tab. 14. fig. 1. 2.). Ideoque ad eandem arteriam denudandam plaga parieti abdominis eo loco infligenda est, qui non trunco Iliaci communis, sed potius situi arteriae Iliacae externae respondet.

Incisio igitur ad vincturam *a. Iliacae communis* et *Hypogastricae* instituendam aptissima, (quod me propria experientia docuit) ea est, quae *ad 1'' infra spinam anteriorem superiorem ossis ilei incipiat, ad 2—2½'' ab eadem spina interiora versus distet, oblique sursum et extrorsum continuetur atque 3'' longa, inter cristam ossis ilei et costam 10am desinat.*

In universum, cum margo externus musculi Recti lineaque semicircularis tendinea Spigelii 2—2½'' a spina anteriore superiore ilei distat, omnes incisiones parietis abdominis ad arterias Iliacas denudandas ita instituendae sunt, ut *angulus vulneris internus nunquam longius quam 2½'' a spina anteriore superiore ossis ilei removeatur;* parte illa tendineâ musculorum abdominis persectâ, nec fascia transversa accurate distingui, nec laesio peritonaei facile evitari potest.

Caeterum eadem incisio, quae ad denudandam arteriam Iliacam externam instituitur (ad 2'' supra ligamentum Poupartii facta) *et ad truncum communem et ad arteriam Hypogastricam* ducit.

Arteriâ Iliacâ communi *bis* a me devinctâ; uterque aegrotus diebus 20 post factam operationem inanis mortuus est.

Omnes arteriarum Iliacarum vincturae imprimis propter *fasciae propriae* laesionem solutionemque periculosae sunt. Ideoque quo magis saccus peritonaei separatur, quo magis fascia propria eaque saccum peritonaei partibus vicinis adnectens, dilaceratur, eo magis post operationem *oedema phlegmonosum et*

purulentum ejusdem textus timendum est, Arter. Iliaca externa, ut vidimus, uno solo loco (eoque inter ligamentum Poupartii et marginem inferiorem m. Obliqui interni sito), quoloco (*aa.*) Epigastrica et Circumflexa ilei oriuntur, peritonaeo non contigua est (Fasc 2 A. Tab. 12. fig. 1.); quum vero a. Iliaca communis, vel Hypogastrica, vel origo Iliacae externae denudantur, saccus peritonaei in intervallo insigni, eoque 3'' fere longa ut a pariete abdominis, ita a fascia iliaca solvitur atque unà cum intestino caeco vel flexura colica elevatur (Fasc. 2 A. Tab. 14. fig. 1. 2. In utraque icone locus, quo peritonaeum solvitur, lineis arcuatis designatus est).

Praeterea, *paries anterior* abdominis vel propter situm *canalis inguinalis et arteriae Epigastricae* notatu dignissimus est.

De situ et dispositione *canalis inguinalis* jam supra egimus (Fasc. 3 B. pag. 30). Hoc loco praeterea notandum est, *ambitum annuli inguinalis externi in diverso corporis situ non semper unum eundemque esse.* In situ corporis supino annulus femoribus valde flexis et appropinquatis, angustatur idem, femoribus divaricatis, dilatatur. Annulo angustato, alterum ejus crus alteri appropinquatur; *circularis annuli coarctatio* nunquam animadvertitur. Itaque causa herniae strangulatae nunquam in solo annulo inguinali externo quaerenda est. Viscus prolapsum imprimis vel *collo sacci herniosi*, vel *parte pubica fasciae transversae* strangulatur; margo liber ejusdem fasciae isque fibris semilunaribus constitutus, (vid. Fasc. 3 B. pag. 34. Tab. 25. fig. 2. *c. d.*), unà cum fibris a ligamento Gimbernatii ad lineam albam ascendentibus (fascia pectineo obliqua Thomsonii) viscus prolapsum angulo supremo annuli inguinalis externi adprimit ansaeque instar constringit.

Arteria Epigastrica inferior plerumque ad 3—6''' supra ligamentum Poupartii (interdum etiam infra ligamentum) a latere interno art. Iliacae externae oritur. Prope originem art. Epigastrica arcum eumque convexitate deorsum spectantem exhibet *Funiculus spermaticus,* isque arcus instar inflexus convexitate sursum spectat arcuique arteriali superponitur. Truncus arteriae, qui inter fasciam transversam et peritonaeum situs est, obliquam directionem sequitur, ita ut origo trunci ad $2^{3}/_{4}$'' a symphysi pubis distet, ejusque extremitas superior ad $1^{1}/_{2}$'' supra ligamentum Poupartii margini externo m. Recti abdominis se immergit. (Fasc. 3. Tab. 14. fig. 1. *e.*). Arteria Epigastrica ad musculum Rectum ascendens, canalem inguinalem decussat eademque *inter utramque canalis aperturam* decurrens, *externo lateri annuli inguinalis externi internoque margini annuli inguinalis interni* respondet. Viscus per canalem inguinalem prolapsum aperturam internam canalis annulo externo adducit; hanc ob causam arteriam Epigastricam in hernia *inguinali externa congenitaque* semper *ad internum latus* colli herniosi positam videmus. E contrario in herniis, quae *directionem canalis inguinalis non sequuntur, sed*

recta via e cavea pelvis per annulum externum prolabuntur, (in herniis Hesselbachii aliisque) arteria Epigastrica *externo lateri* colli herniosi contigua est. Ex *tribus* arteriae ramulis *unus* (*a Spermatica externa*) per aperturam internam in canalem inguinalem penetrat; *secundus* (a. *Pubica*) ad symphysin ossium pubis pergit; *tertius* (*Anastomoticus*) ad canalem obturatorium descendit. Nec raro fieri solet, ut art. *Epigastrica una cum art. Obturatoria* (trunco communi) ex arteria Iliaca externa oriatur (I. Cloquet ex numero 500 cadaverum in 348 truncum arteriae Epigastricae et Obturatoriae communem observavit). Si truncus utrique arteriae communis longitudinem ³⁄₄—1" adaequat, ramus Obturatorius rectâ fere viâ ad latus internum ligamenti Gimbernatii descendit. (vid. Fasc. 3 B. pag. 37. Tab. 26. fig. 3 *f.*). Itaque viscere per annulum cruralem prolapso, art. Obturatoria, si truncus utrique arteriae communis satis longus est, *supremam internamque colli herniosi partem* cingit.

Venae Epigastricae, eaeque trunci arterialis satellites, utrique ejusdem lateri adcumbunt et in venas Obturatorias confluunt.

Cum hernia inguinalis externa eaque inveterata, ab interna non facile distinguatur, utique certius est praecepto cel. Scarpae observato, collum herniae strangulatae ita dilatare, ut annulus inguinalis. sectione *ad perpendiculum ducta* (directione musculo Recto parallela) incidatur. Ceterum haud pejori successu, ut propria experientia me docuit, in inguinalibus cruralibusque herniis strangulatis partes tensae (*i. e.* margo semilunaris annuli inguinalis interni, margo falciformis ligamenti Gimbernatii, fasciola ileopubica Thomsonii, conf. Fasc. 3 B. pag. 38) *duabus vel tribus iisque parvis incisionibus persecatur.* Quae incisiones, si longitudinem 1—2''' non superant, arterias collo sacci vicinas haud laedere possunt; in universum in herniotomia laesio intestini strangulati, magis timenda est, quam laesio vasorum. Itaque me auctore, imprimis locus tensus digito explorandus et apex obtusus seringotomi tenuissimi (operculo instructi) inter viscus prolapsum et collum sacci insinuandus est. Nam intestinum *per canalem cruralem* elapsum, vel strangulatione jam soluta facile rumpitur. (Conf. Fasc. 3 B. pag. 20—39). Quae cum ita sint, laudatum operandi modum, quo in permultis herniotomiis a me institutis usus sum, omnibus reliquis praefero.

Praeterea animadvertendum est, annulum cruralem eumque femore valde extenso abductoque (quam rem experimenta in cadaveribus instituta docent) valde coarctatum, (scarpa) incisione ligamenti Gimbernatii fasciolaeque Thomsonii facta mox relaxari.

Ex numero nervorum parietis anterioris abdominis prae ceteris *tres* notatu digni sunt. Omnes tres ex *plexu nervorum Lumbalium* (1—5 paris) originem ducunt. Horum ramorum *duo:* 1) *N. Iliohypogastricus* et 2) *N. Ilio*

inguinalis, musculo Transverso abdominis perforato, inter eundem musculum et Obliqûum internum descendunt, in canalem inguinalem intrant et in cute pubis disribuuntur; ramus tertius, isque=3 *N. Spermaticus* s. *Pudendus externus* (ramus nervi Genitocruralis) in parietem posteriorem canalis inguinalis penetrat et in cremastere, tunica *dartos* scrotoque dispergitur.

3) ***Paries posterior abdominis et caveae pelvis immobilis***, a pariete anteriore imprimis eo distinguitur, quod semper unum eundemque aspectum exhibet. Nam *paries anterior*, qui mobilissimae canalis intestinalis parti (mesenterio instructae) contiguus est, prout intestina vel extensa vel vacua contractaque sunt, aspectum modo *convexum* (Fasc. 3 A. Tab. 6), modo *concavum* (Fasc. 2 A. Tab. 12) offert.

E contrario *paries posterior*, cui intestina visceraque minus mobilia (colon, coecum, renes) adcumbunt, per *utrumque latus in longitudinem persectus*, semper *planum in anteriorem partem inclinatum* (Fasc. 3 A. Tab. 1. fig. 1. 2. Tab. 11. fig. 1. 2.) idemque *medius* diffissus, figuram hac ratione *inflexam* } repraesentat (Fasc. 3 A. Tab. 4. 5.). Crassissimae musculorum series (Sacrolumbales, Longissimi dorsi, Quadrati lumborum, Psoates) eaeque in caveam abdominis et pelvis prominentes (Fasc. 3 A. Tab. 2. *S. T.*) parietem posteriorem ab utroque latere *inclinatum* efficiunt; *media parietis pars* autem propter flexuram lumbalem columnae vertebralis propterque ossis sacri promontorium, quod in caveam prominet, ita in hunc modum *inflexa* |}| conspicitur. In corporibus macilentis et intestinis vacuis valdeque contractis anterior abdominis paries et excavatur et flexurae lumbali promontorioque, in sectionibus ad longitudinem ductis, contiguus est, ita ut Aorta descendens, eidem flexurae adposita, per parietem abdominis (ad metrorrhagiam cohibendam) facile comprimi possit (quam rem icones 10 et 12 Fasc. 2 A. perspicue demonstrant).

Paries posterior, qui abdomine pelvique per *utrumque latus* (dextrum et sinistrum) *ad longitudinem* persecto tanquam *planum inter costam 12am et lineam arcuatam pelvis inclinatum conspicitur* (Fasc. 3 A. Tab. 1. 2. 11.) idemque in *sectionibus transversis* prorsus alium aspectum offert. Quum ossa ilei excavata sint excavataque eorum pars musculis Iliacis haud expleatur, quum porro musculi Psoates magis quam mm. Iliaci in caveam peritonaei promineant, facile sequitur, ut in *pelvi majori transversim persecta*, *inter cristam ossis ilei, musculum Psoatem et parietem abdominis anteriorem, locus concavus, isque fossa iliaca* dictus, animadvertatur. (Fasc. 3. Tab. 13. fig. 1. inter lit. *B. E.* et *G.*). Quo propius pelvi minori sectiones instituuntur: eo angustiorem ambitum fossa iliaca offert et ad similitudinem

infundibuli figurata est (conf. Fasc. 3. Tab. 13. fig. 1. 2. 3.). Parietes fossae iique musculis: Iliaco interno et Psoate magno constituti, fascia Iliaca et propria (*d. d'''*. fig. 1.) investiuntur; a *parte anteriore* et *externa* m. Transversus abdominis (fig. 1. *E*.), fasciaque transversa (*d'*.) fossam limitant, ejusque *limites inferiores* utraque fascia (et transversa et iliaca) eaque margini posteriori ligamenti Poupartii contexta (prope lit. *p*. fig. 1.) determinat (Fasc. 3 B. Tab. 26. fig. 3.). Denique *interna* fossae pars, eaque margine m. Psoatis (fig. 1. *G*.) prominente circumscripta, in caveam abdominis pelvisque hiat.

Intestinum *coecum* fossam iliacam dextram, *colon descendens* fossam sinistram occupant. (Fasc. 3. A. Tab. 11. fig. 2. *l*. Tab. 14. fig. 1. 2. *n*. *y*. Fasc. 3. B. Tab. 14. fig. 1. *u*. fig. 2. *u*. *uu*.). Peritonaeum, quod solum *anteriorem* parietem utriusque intestini investit, ad utrumque ejus latus inflectitur (Fasc. 3 B. fig. 2. *s''*. *s''*.) inflexumque in *duas* laminas satis distinctas finditur. *Altera* lamina, eaque serosa, sola parietem anteriorem intestinorum involvit; *altera*, eaque cellulosa, densaque (Tab. 14. fig. 1. *qq*. fig. 2. *uu*.) parieti *posteriori* intestinorum caeci et coli adponitur. Laminam illam peritonaei cellulosam, interdum *bifissam* fasciaeque propriae pelvis contextam et adeo *splendentem tenacemque* observavimus, ut in operatione ani artificialis (ad methodum Amussatii) *tunicae serosae similis* esset. Ideoque paries coeci et coli descendentis posterior, cujus velamentum serosum desideratur, textui adipato laxissimo fasciaeque iliacae adcumbit (Tab. 14. fig. 2. *q*. *o*.). Stratum illud cellulosum *tres* ramos *plexus Lumbalis* (*nn. Iliohypogastricum*, *Ilioinguinalem* et *Genitocruralem*) includit; inde fit, ut pus in fossa iliaca collectus (perityphlitis) corrosis nervis partium, in quibus rami Spermaticus externus et Ilioinguinalis distribuuntur, atrocissimos dolores excitet. Abscessus fossae iliacae, qui ulcere intestini coeci (post typhum) perforante provocari solent, inter peritonaeum et fasciam transversam in regionem inguinalem extenduntur supraque ligamentum Poupartii prominent. Alvus, per parietem intestini posteriorem (eumque ulcere perforatum) egressus in textum cellulosum fossae iliacae evacuatur atque *oedema acutissimum purulentumque* fasciae propriae pelvis gignit. Fascia iliaca si gracilioris potiusque cellulosae quam fibrosae indolis est. accumulato in fossa iliaca pure alvoque facile perforatur; qua re facta abscessus fossae iliacae in abscessum psoadicum mutatur.

Fascia iliaca (conf. Fasc. 3 B. pag. 35, 36.) supra fossam iliacam extensa, adnectitur: 1) arcui tendineo partis lumbalis diaphragmatis; 2) cristae ossis ilei; 3) corporibus vertebrarum lumbalium; 4) lineae arcuatae pelvis; 5) parti externae arcus cruralis (quo loco fasciae transversae contexta est) et 6) eminentiae ileopectineae ramoque horizontali ossium pubis (eodem loco, quo cum fascia lata convenit) (conf. Fasc. 3 B. Tab. 26. fig. 3. *cc*.).

Maxima musculi *Psoatis majoris* portio (superior s. abdominalis) et ne dimidia quidem pars m. *Iliaci interni* vagina fibrosa fasciae includuntur; pars utriusque musculi inferior (eaque infra ligamentum Poupartii posita) laminâ profundâ fasciae latae involvitur. Praeterea, eadem vagina musculo utrique communis, *nervum Cruralem* (ramum plexus 5 nervorum Lumbalium) (Fasc. 3. Tab. 13. fig. 1. *y*. fig. 2. *o*. fig. 3. *r*.) et interdum duos alios ramos *plexus Lumbalis* (Ileohypogastricum et Ileoinguinalem vel Genitocruralem) continet. (Fasc. 3 B. Tab. 26. fig. 3 *k*'. *k*''.). Musculus *Psoas minor*, cujus tendo prope lineam arcuatam pelvis fibris fasciae iliacae contextus est, tensor vaginae musculi Psoatis majoris haberi potest.

Quum m. Psoas major *quinque* fasciculis in corpora vertebrarum lumbalium eorumque processus transversos inseratur, et *quinque* nervos Lumbales occulat, pus vertebris carie affectis, inter fasciculos musculares in vaginam muscularem intrat, tractum nervi Cruralis sequitur, infra ligamentum Poupartii usque ad trochanterem femoris minorem descendit nervumque denudatum corrodit. Abscessus ille, *psoadicus per congestionem* appellatus interdum cum abscessu fossae iliaco (perityphlitico) confundi potest. Omnes abscessus, perityphlitici, et veri psoadici (qui phlegmasiâ acutâ musculi textusque cellulosi intravaginalis provocantur), si supra ligamentum Poupartii prominent, eo loco aperiendi sunt, quo plica peritonaei ad 3 vel 4''' a ligamento distat (Fasc. 3 A. Tab. 12. fig. 1. *h*.); pus in spatio illo celluloso (*h*.) inter fascias, transversam (*a*.) et iliacam (*c*. *d*.), collectum, inflexionem peritonaei (*cc*.) ita removet, ut laesio sacci serosi facillime evitari possit.

Praeter fossam iliacam *parietem posteriorem abdominis* eamque ejusdem parietis partem quae inter cristam iliacam et costam 12^{am} posita est (conf. Fasc. 3 B. Tab. 14.), tres musculi abdominis (Obliqui, fig. 1. *f*. *g*. et Transversus, *h*.) musculique Sacrolumbalis (*c*.) et Quadratus lumborum (*e*.) constituunt. Uterque musculus Obliquus *duo* strata carneae indolis exhibet eaque (*f*. *g*.) prope externum latus m. Sacrolumbalis paulatim extenuantur et in laminam tendineam (*b*. *b*.) transeunt. Musculus Transversus abdominis in hac regione omnino texturam aponeuroticam habet (*pp*.) ejusque aponeurosis in *duas* lamellas finditur; quarum *altera* (*oo*.) faciem anteriorem musculi Quadrati lumborum (*e*.) investit; altera eaque cum portionibus tendineis mm. Obliqui interni et ex parte m. Quadrati contexta (*d*.), paries vaginae fibrosae m. Sacrolumbalis (*c*.) *anterior* est. *Posteriorem* ejusdem vaginae parietem fascia lumbodorsalis partesque tendineae mm. Obliquorum inter se contextae, (*b*. *b*.) constituunt. Ideoque, locus prope marginem externum m. Sacrolumbalis situs, tenuissimus est crassitudinemque 1$^1/_2$ paene adaequat (inter ϑ. et *b*.). Nam sola musculorum Obliquorum strata, eaque extenuata, (*f*. *g*.), musculus Quadratus lumborum (*e*.) et aponeurosis m. Transversi (*pp*.) partem illam

parietis posterioris constituunt; eamque operationi ani artificialis (ad methodum Amussatii) aptissimam reddunt.

In latere *dextro* ren et colon ascendens, in *sinistro* ren et colon descendens eidem parti parietis abdominis adcumbunt (Fasc. 3 A. Tab. 2. Tab. 11 fig. 1. Fasc. 3 B. Tab. 14. fig. 1. *u*. *x*.). Intervallum, quod inter renem cristamque ossis ilei intercedit, longitudinem 2$^{1}/_{2}$" et crassitudinem 3" adaequat (Fasc. 3 B. Tab. 14. fig. 1. inter *A*. et *x*.) estque solum, quod ad anum artificialem formandum (ad methodum Amussatii) ducit. In operatione instituenda magni momenti est aponeurosis, quae *parti anticae m. Quadrati* lumborum adcumbit (fig. 1. *d*.). De operatione ipsa jam supra fusius egimus (Fasc. 3 B. pag. 19).

Os sacrum et pars lumbalis columnae vertebrarum *parietis posterioris medii* fundamentum est. *Mesenterium mediastinumque abdominale* (*i. e.* spatium cellulosum utrique laminae mesenterii interpositum) obliqua directione ab intestino jejuno ad ileum extenditur corporaque vertebrarum lumbalium decussat (Fasc. 3 B. Tab. 2. *k*. *l*. *m*.).

Infra mesenterium cartilagini, quae vertebram lumborum 4^{am} cum vertebra 5ta jungit, truncus *Aortae abdominalis in duas arterias Iliacas communes* bifissus adcumbit.

Linea obliqua eaque ad 2" a tuberculo pubis incipiens et ad umbilicum ducta, decursum arteriae Iliacae communis externaeque designat.

Truncus art. Iliacae communis longitudinem 2—2$^{1}/_{2}$ adaequans), corpori vertebrae lumborum 5^{tae} adponitur, oblique supra vertebram illam ad synchondrosin sacroiliacam decurrit, et in sulco inter marginem internum m. Psoatis et vertebram 5^{tam} positus est, Art. *Iliaca communis dextra* interdum 3—4''' longior est quam *sinistra*, utraque propius modo vertebrae 5^{tae}, modo synchondrosi sacroiliacae in ramum *externum et internum* (Hypogastricum) finditur.

Origo *art. Iliacae communis dextrae venae Cavae inferiori* ita superponitur, ut *vena Iliaca dextra* externo, *sinistra* interno arteriae lateri contigua sit. Locus fissus arteriae venam tegit. *Art. Iliaca communis sinistra* ad externum latus *venae* decurrit. (Fasc. 3 A. Tab. 14. 15. fig. 1. *1*. *2*.—fig. 2.—*1*. *2*. *3*. *4*.).

Ureter, ductus deferens vasaque spermatica strato celluloso peritonaei adnexa, anteriori arteriae faciei ita adcumbunt, ut *ureter* et originem ejusdem et art. Hypogastricam; *ductus deferens* locum arteriae fissum directione obliqua decussent; *vasa Spermatica* vero decursui arteriae parallela sint. (Fasc. 3 A. Tab. 14. 15. fig. 1. 3. 4.—fig. 2. 5. 6).

Praeterea mesenterium (fig. 1. *pp*.), int. ileum *in latere dextro* (fig. 2.

α.) coli et flexura sigmoidea in *latere sinistro* (fig. 1. *n. n.*) arteriis Iliacis communibus superponuntur.

Ceterum nec ureter nec ductus deferens, neque vasa Spermatica, nec mesenterium, neque flexura coli in arteria denudanda, occurrunt; nam *partes illae peritonaeo adnexae unà cum sacco seroso ab arteria facillime separantur.*

Arteria *Iliaca externa* supra fasciam iliacam prope marginem internum m. Psoatis descendit, qui prominens musculi margo vasorum Iliacorum situm (in operatione vincturae) indicat. *Vena Iliaca externa* interno arteriae lateri; vena *Circumflexa ilei* anteriori arteriae parieti (prope ligamentum Poupartii) *nervus Lumbo-inguinalis* (ramus nervi Genitocruralis) externo ejus margini contigua sunt. Et arteria et vena propria lamina fasciae iliacae involvuntur eique adhaerent. (Fasc. 3 A. Tab. 12. *d.*). Vel una vel duae glandulae lymphaticae vaginae vasorum prope arcum cruralem adcumbere solent.

Nervus Cruralis vaginâ musculi Psoatis includitur ideoque a vasis Iliacis omnino sejunctus, sub ligamento Poupartii ad femur pergit. (Conf. Fasc. 3 B. Tab. 26. fig. 1. m.—Fasc. 3. Tab. 16. fig. 1. *g.*).

Arteria Iliaca interna s. Hypogastrica (1½" longitudinem adaequans) directionem lineae ad perpendiculum ducta sequitur. Origo arteriae ossi sacro innititur; totus truncus, adipe undique cinctus, caveae pelvis minoris imminet, vena Iliaca externa ad externum latus, vena Hypogastrica autem arteriae postponitur.

Ex ramis art. Hypogastricae *quatuor posteriores*, sed quinque vel *sex anteriores* sunt: 1) *art. Ileolumbalis* eaque inter os sacrum et m. Psoatem majorem sita, omnium ramorum suprema est; 2) *duae aa. Sacrales laterales* (quarum rami per foramina sacralia anteriora penetrant); 3) *a. Glutea* eaque ad incisuram ischiadicam majorem pergens; 4) ramus *impervius vel chorda umbilicalis*; 5) *a. Obturatoria,* quae unà cum nervo in canalem obturatorium petit; 6) *a. Ischiadica*, 7) *vesicales et uterinae*, 8) *Pudenda communis*.

Situs *trium* ramorum: *Gluteae*, *Ischiadicae* et *Pudendae* imprimis *sectionibus pelvis transversis* demonstratur.

Pelvi *per marginem superiorem incisurae ischiadicae majoris transversim* persectâ, (Fasc. 3. Tab. 14. fig. 1.) apparet: 1) intervallum quod longitudinem 2" adaequans. inter ossa ilei (*A.*) et sacrum (*B. C.*) intercedit musculoque Pyriformi (*O.*) expletur. 2) Idem intervallum, quod nihil aliud est nisi incisura ischiadica major, musculo Pyriformi in *duas* portiones vel potius *duo spatia cellulosa: externum* sive *superius* et *internum vel inferius* dividitur. 3) *Externa* pars. eaque supra et ad externum latus m. Pyriformis posita, *vasa Glutea* (*a. a.*) duasque *nervi Ischiadici* radices (*n. n.*) includit et musculo Glutaeo maximo (*O.*) margineque postico m. Glutaei medii (*N.*) tegi-

tur. 4) In spatio celluloso intervalli *interno*, eoque infra et ad internum latus m. Pyriformis sito, *vasa Ischiadica* (*m.*) conspiciuntur.

In sectionibus *pelvis transversis per infimam partem incisurae ischiadicae majoris* ductis, jam apparet *solum spatium cellulosum inferius* vel internum (idque musculo Pyriformi et ligamento spinososacro circumscriptum Fasc. 3. Tab. 14. fig. 3.), cui vasa Ischiadica (*m.*) et n. Ischiadicus (*l.*) includuntur. Trunci *vasorum Glutaeorum* autem jam divisi dispersique in musculis non cernuntur.

Praeterea inferius, pelvi *prope incisuram ischiadicam minorem* (per ligamentum spinososacrum. Fasc. 3 A. Tab. 15. fig. 1. *R.*) persectâ, et nervus Ischiadicus (*l'.*) et vasa Ischiadica (*l'''.*) et vasa Pudenda (*m'.*) in conspectum veniunt. Utrumque vas aeque ac nervus spatium cellulosum idque oblongum musculis Glutaeo maximo (*P.*) et Obturatori interno (*Q.*) interpositum occupant.

Denique, *sectione transversâ per incisuram ischiadicam minorem* factâ, *duo* alia spatia cellulosa conspiciuntur. (Fasc. 3. Tab. 16. fig. 3.—Tab. 17. fig. 3). Horum *alterum* idem est quod in praecedente sectione, idque angustum, musculis Glutaeo maximo (Tab. 16. *O.* Tab. 17. *M.*), crure externo Obturatoris interni (Tab. 16. *P.*) et Quadrato femoris (Tab. 16. *N.* Tab. 17. *I.*) interpositum, et vasa Ischiadica (Tab 16. *p.* Tab. 17. *k.*) nervumque Ischiadicum (Tab. 16. *q.* Tab. 17. *l.*) includens. *Alterum* spatium idque triangulare, *recto-ischiadicum* appellatur et *vasa nervumque Pudenda* (Tab. 16. *h.* Tab. 17. *i.*) continet.

Ideoque patet, 1) *incisuram ischiadicam* magnam musculo *Pyriformi* in *duas* partes dividi; 2) *vasa Glutaea* unà cum duabus radicibus nervi Ischiadici per superiorem incisurae partem supraque musculum Pyriformem e pelvi egredi et musculo Glutaeo maximo margineque postico m. Glutaei medii obtegi. 3) *Vasa Ischiadica* unà cum trunco nervi Ischiadici in incisura ischiadica magna infra musculum Pyriformem inter mm. Glutaeum maximum, crus externum Obturatoris interni et m. Quadratum femoris posita esse 4) *Vasa Pudenda* eaque infra m Pyriformem a vasis Ischiadicis sejuncta, eaque per incisuram ischiadicam minorem (inter ligamenta tuberoso- et spinoso-sacra) in spatium *ischiorectum* intrare musculoque Obturatori interno laminis fasciae perinaei mediae adnecti (Fasc. 3. Tab. 16. fig. 3. *g. h.*).

Propter parvam arteriae Hypogastricae longitudinem, propter multos ejusdem ramos situmque nimis profundum vincturam trunci Iliaci communis in aneurysmatibus arteriarum Gluteae et Ischiadicae praestantiorem esse putamus.

Ad denudandam *art. Glutaeam* laesam incidimus: 1) cutem stratumque adipis subcutanei; 2) fasciam m Glutaei densissimam; 3) m. Glutaeum maximum (cujus fibrae a parte postica et superiore ad anteriorem et inferiorem

partem oblique decurrunt); 4) laminam fibroso-cellulosam musculis Glutaeis (magno et medio) interpositam. 5) Marginem inferiorem et posteriorem m. Glutæi medii. Incisio ad directionem *lineae obliquae, quae a spina posteriore superiore ad trochanterem majorem ducitur*, instituenda est. Musculo Glutaeo maximo persecto, incisura ischiadica digito exploretur.

Ut arteria *Ischiadica* denudetur, eadem incisio, sed ad 1½'' inferius ducenda est; deinde musculo Glutaeo maximo persecto, vas inter musculum Pyriformem et ligamentum tuberososacrum digito inquiratur. Denique ad incisuram ischiadicam minorem, quae *art. Pudendam* includit; et ad arteriam Pudendam sectio inter os coccygis et trochanterem majorem facta ducit. Vas inter ligamenta tuberoso et spinoso-sacrum invenitur.

4) *Paries inferior abdominis et pelvis.*

Inferior apertura pelvis musculis fasciisque iisque *diaphragmatis instar* dispositis occluditur. At septum musculoso-tendineum idque caveam abdominis pelvisque a perinaeo sejungens, directionem diaphragmati *oppositam* sequitur.

Musculus Levator ani et *fascia pelvea* idem septum mobile adeo *arcuatum* constituunt, ut convexitate deorsum spectet (Fasc. 3. Tab. 16. fig. 3. *Q* Tab. 17 fig. 2. 3. *L*. Tab. 18. fig. 1. 3. *E*. Fasc. 3 B. Tab. 19. fig. 3. *p*. Tab. 24. fig. 2. *D*. Tab. 27).

Superior margo m. Levatoris ani isque in arcum tendineum fasciae pelveae (fasciolam ischiopubicam Fasc. 3 B. Tab. 27. fig. 1. *dd*.), in ramum descendentem pubis, et in ligamentum tuberososacrum insertus, fibris arcuatis obliquisque, fornicis instar, ex utroque latere ad prostatam et instenum rectum descendit. Fibrae *anteriores* musculi ad 1'' supra aperturam ani cum fibris Sphincteris ani interni coeunt; fibrae *posteriores* eaeque ad ½—¾'' supra eandem aperturam sitae, posticum intestini recti marginem ansae vel laquei instar, amplectuntur (Fasc. 3. Tab. 17. fig. 3 *L*.). Ideoque anterior eaque brevis musculi pars, quae solam vaginam prostatae circumcingit, eandem fere quam rami descendentes pubis directionem sequitur; altera vero musculi portio eaque posterior et arcuata ab osse ischii ita decedit, ut utrique spatium triangulare (fossa ischiorecta) interponatur. Itaque intervallum illud ischiorectum ab interno latere musculo modo laudato a latere externo m. Obturatore interno, a margine posteriore m. Glutaeo maximo determinatur, laminis fasciae perinealis investitur adipeque expletur.

Sectiones pelvis et *transversae* (Fasc. 3. Tab. 17. 18.) et *anteroposteriores* (Fasc. 3 B. Tab. 19. 21. 22) *aspectum prismaticum* spatii ischiorecti optime demonstrant. Alter ejusdem paries isque internus et mobilis, musculo Levatore contracto elevatur longiusque ab altero pariete (externo, eoque osseo ramoque ossis ischii constituto) removetur. Propter diversam illam utriusque parietis indolem nimiamque parietis interni mobilitatem abscessus spatii ischiorecti, imprimis apud homines macilentos, difficillime curantur.

Vasa Pudenda (rami vasorum Hypogastricorum) et *nervus pudendus* (ramus plexus Pudendalis 5 nervorum Sacralium) per incisuram ischiadicam minorem in spatium ischiorectum penetrant, laminis fasciae perinaealis musculo Obturatori interno (qui parietem externum interstitii constituit) adnectuntur, et directionem rami ascendentis ossis ischii sequuntur. *Arteria Pudenda communis* ad $1\frac{1}{2}$" a tuberositate ossis ischii distat, margine ossis prominente (interno) ab ictu tuetur, facileque comprimi potest.

A. *Ad situm ramorum arteriae Pudendae* rectius determinandum, dispositio regionis perinaealis quam accuratissime memoria teneatur.

Perinaeo *directione transversâ persecto,* haec notatu digna sunt (conf. Fasc. 3. Tab. 21. fig. 1. 2. 3).

a) *Duo spatia triangularia:* alterum posterius ampliusque, quod *fossa ischiorecta* nominatur, a nobis jam supra explicatum est; alterum anterius angustumque (*bulbo-ischio-cavernosum*) idque *tribus* musculis, Bulbo-cavernoso, Ischiocavernoso et Transverso perinaei circumscriptum (fig. 1. *d.* inter *o. e.* et *c.*). Linea horizontalis, quae inter utrumque tuber ossis ischii ducitur, utriusque spatii limes est. Strata utrumque spatium investientia sunt haec: 1) cutis, 2) textus celluloso-adipatus et 3) duae laminae fasciae superficialis, quarum *altera* perinaeo femoribus natibusque communis est; *altera* (*lamina superficialis secunda*) inter coccygem, arcum ossium pubis et marginem inferiorem m. Glutaei maximi extenditur, fibras m. Sphincteris ani vasaque perinaei superficialia includit et in tunicam dartos continuatur. Praeter strata illa *triangulus bulbo-ischiocavernosus duabus* laminis 4) *fasciae perinaei inferioris* circumvelatur. *Lamina superficialis hujus fasciae* eaque inter tuberositates ossis ischii et radicem scroti extensa, pone m. Transversum perinaei inflectitur, in ligamentum triangulare urethrae transit spatiumque ischiorectum a triangulo perinaei antico sejungit. *Lamina profunda* eaque musculos bulbosum et cavernosum investiens, in vaginam fibrosam urethrae et corporum cavernosorum expanditur.

b) *Ligamentum triangulare urethrae* fundum vel potius parietem superiorem trianguli bulbo-ischiocavernosi constituit (Fasc. 3. Tab. 19. fig. 2. *a.*); *fascia pelvea* vero fossam ischiorectam a cavea peritonaei sejungit. De utraque fascia fusius supra egimus (conf. Fasc. 3 B. pag. 42).

Ideoque rami arteriales perinaei ita disponuntur, ut *tres quatuorve superficialès,* eaeque in spatio ischiorecto ex art. Pudenda ortae, in adipe spatii interque laminas fasciae superficiales pergant; rami *profundi* vero in triangulo anteriore siti sint. Ad *ramos superficiales* pertinent:

B. — 1) 2—3 *rami Haemorrhoidales externi s. inferiores* iique ab arteria Pudenda prope tuberositatem ischii ortae spatiumque ischiorectum peragrantes directionem transversam sequuntur (iique in m. Sphinctere ani et in

tunicis intestini recti distribuuntur). In eadem fossa recto-ischiadica art. Pudenda (ad 6''' retro muscul. Transversum perinaei) 2) ramum *perinaei Superficialem* (art. Perinaeam) emittit. Ramus ille ad 4''' ab osse ischii distat, directionem parti ascendenti ossis ischii parallelam sequitur, raphen perinaei appropinquatur et ad tunicam dartos pergit; 3) *art. Transversa perinaei* plerumque ex ramo perinaei superficiali oritur et prope musculum Transversum perinaei ad raphen continuatur. Ad ramos *profundiores* a. Pudendae referuntur: 4) *art. Bulbosa s. bulbo-urethralis* (art. *Transversa* scriptorum Francogallorum) ad 12—14''' fere ante aperturam ani e trunco Pudendo prodit, fundo trianguli bulbo-ischiocavernosi occulitur et in bulbum urethrae penetrat. (Fasc. 3. Tab. 21. fig. 1. *d*). 5) *art. Profunda penis s. cavernosa* quae in triangulo perinaei antero sita, corpus cavernosum perforat; 6) denique a. Pudenda, quae prope apicem ejusdem trianguli in *arteriam Dorsalem penis* continuatur.

Quum plaga in *lithotomia laterali* partim basi trianguli anterioris, partim spatio ischiorecto infligatur, unus duove ramorum a. Pudendae superficialium (a. Haemorrhoidalis et Transversa perinaei) semper fere laeduntur. *Arteria perinaei Superficialis* autem *non nisi plaga ab apertura ani in externam partem nimis remota* vulneratur, vulnerataque facillime deligatur. Ad laesionem *art. Bulbosae* (s. Transversae scriptorum Francogallorum) evitandam incisio perinaei *propius aperturae ani* (ad 8—10''') incipiatur.

Prout haec vel illa urethrae pars coarctata ulceratur, urinae laminas fasciarum perinaei modo superficiales, modo profundas inundant. *Parte membranaceâ* urethrae ulceratâ, urinae *laminam superficialem fasciae perinaei superioris* tunicamque dartos scroti inundant, ideoque in solam anteriorem perinaei partem effunduntur; quâ fasciâ perforatâ, oedema urinosum inter laminas *fasciae superficialis perinaei* non modo ad scrotum, sed etiam ad femora, anum inguines natesque expanditur. Si vero *pars urethrae bulbosa* ulcere deletur, urinae *sub lamina profunda fasciae perinaei inferioris* se effundunt; igitur, bulbo urethrae exulcerato, non tunica dartos, sed textus cellulosus penis urinam imbibit (Velpeau).

Diversis pelvis perinaeique et pelvis congelatae sectionibus rite examinatis, imprimis *distantiam dimensionesque* singularum partium indicare possumus. (Fasc. 3. Tab. 17—27. Fasc. 3 A. Tab. 16—20. Fasc. 3 B. Tab. 16—24).

1) Locus perinaei, quo plaga (ad calculum extrahendum) infligitur collumque vesicae urinariae, in hominibus adultis plerumque ad $2^1/_2$—$2^1/_4$''; in infantibus ad $1^1/_2$'' inter se distant (conf. Fasc. 3 A. Tab. 16—20).

2) Intervallum partis membranaceae, inter urethram et aperturam ani 12'''; spatium quod inter partem membranaceam et symphysin pubis intercedit,

7—5''' adaequat (Fasc. 3 A. Tab. 16. fig. 1. 2. Tab 17. fig. 2. Tab. 18. fig. 2. Tab. 20. fig. 1. — Fasc. 3. Tab. 19. fig. 2. Tab. 31. fig. 11). Urethra mulierum ad 3''' ab arcu ossium pubis distat. (Fasc. 3 A. Tab. 32. fig. 20).

3) Longitudo *partis membranaceae urethrae* varia est, eaque modo 3—4''' (Fasc. 3 A. Tab. 16. fig. 2. Tab 18. fig 2); modo 6''' adaequat (Tab. 16. fig. 1. 4); pariesque ejus superior semper longior est inferiore. (Tab. 16. fig. 3. *g*). *Pars prostatica urethrae* 9—11—13''' longa est (Tab. 16. 19 — Fasc. 3. Tab. 31. fig. 11. 12). Praeterea monendum est, *veram illarum partium longitudinem non alia ratione nisi in pelvi congelata* describi posse. Boyerus, Ducampius, Lisfrancius aliique viri docti, qui partem membranaceam 11—12''', partem prostaticam 15—16''' longam esse existimant, fortasse utramque illam urethrae partem a fasciis et a pelvi solutam explanatamque dimetiebantur.

4) Basis *prostatae* ad 8—9''' a symphysi ossis pubis distat. De ambitu longitudineque *radiorum prostatae*, quam in numerosissimis sectionibus pelvis examinabamus, supra fusius egimus (conf. Fasc. 3 B. pag. 7—8 et Tab. 17. 18. 22—27. Fasc 3). Diametros *colli vesicae urinariae* prope basin prostatae examinata, in adultis hominibus 4—5'''; apud infantes 3'''; anterior pars colli modo $2^3/_4$—3'''; denique ambitus colli 15''' adaequabat (Fasc. 3. Tab. 16. 17).

5) Longitudo totius urethrae, quam ad longitudinem persectam (in cadaveribus congelatis) metiebamur, plerumque $5^3/_4$—$6^3/_4$'' adaequabat.

6) Vesicâ urinariâ valde extensâ, *plica peritonaei anterior* ad $1^1/_2$—$2^1/_2$' a symphysi ossium pubis: *plicaque posterior* (rectovesicalis) ad $3^1/_2$'' ab apertura ani removentur. (Fasc. 3 A. Tab. 18. — Tab. 19. fig. 3.—Fasc. 3 A. Tab. 16. fig 2. *c*. fig. 4. *a*.).

Si vesica urinaria vacua valdeque contracta est, utraque inflexio peritonaei supra verticem vesicae explanatur; plica *anterior* margini superiori symphysis pubis contigua fit; *posterior* aperturae ani ad $1^1/_2$—2'' appropinquatur. (Fasc. 3 A. Tab. 16. fig. 2. *c*. fig. 4. *a*. Tab 17. fig. 4). In pelvi mulierum ad longitudinem persecta *plicam peritonaei rectouterinam* plerumque non altius quam plicam *vesicouterinam* sitam esse, eamque ad $2^1/_2$—3'', rarius ad $1^1/_2$'' a perinaeo distantem vidimus. (Fasc. 3 A. Tab. 21—32).

Directio aspectusque urethrae et vesicae urinariae ex sectionibus pelvis ita se habent:

1) Ex *duabus flexuris urethrae, altera*, eaque *ante symphysin pubis posita, pene erecto*, omnino explanatur, quam rem icones 16 et 19 Fasc. 3 A. inter se comparatae bene demonstrant. Pars *bulbosa* urethrae *alteram* eamque infra arcum pubis positam curvaturam exhibet. *Partem membranaceam* autem

vel oblique (deorsum retrorsumque) directam vel fere rectam esse, vel directionem arcuatam sequi nostris sectionibus *in longitudinem* ductis facile probatur (conf. Fasc. 3 A. pag. 5. et compar. Fasc. 3 A. Tab. 16. cum Tab. 19. fig. 2. et Tab. 20.). Ideoque *non pars membranacea, ut plerumque contendunt, sed potius pars bulbosa circa symphysin pubis arcus instar* inflectitur.

2) *Pars prostatica* urethrae eandem vel obliquam vel arcuatam directionem habet. Sectiones nostrae rationem indicant, cur *diversus orificii urethrovesicalis situs utramque illam urethrae partem* (membranaceam et prostaticam) *arcuatam vel magis rectam rèddat.* Si urethra *symphysi pubis propior* vesicam urinariam perforat, *tres* urethrae partes (prostatica, isthmus et bulbus) ad similitudinem *arcus* circa symphysin pubis incurvantur. (Fasc. 3 A. Tab. 16. fig. 1. 4. *e. f. g. h.*). Quo magis vesica illa urinis extenditur, eo magis isthmus urethrae inflectitur. (Tab. 19. fig. 3). Si vero *orificium vesicale urethrae medio fundo vesicae vel ossi coccygis propius* situm est, pars membranacea et prostatica directionem paulo obliquam vel fere rectam sequuntur (Tab. 16 fig. 2. Tab. 20. fig. 1).

3) Propter diversam illam orificii vesicalis urethrae dispositionem *vesica urinaria* aspectum diversum exhibet. Si urethra in media funda aperitur, vesica urinaria *figuram ovalem vel globosam* repraesentat. (Tab. 20. fig. 3); apertura urethrae vesicalis, eaque ossi pubis vel ossi coccygis propior *formam caveae vesicae minus regularem sinuosamque* efficit. Tab. 19. fig. 1. 2. 3). Ceterum, in praefatione Fasc. 3 A. (pag. 5) de hac re fusius loquimur.

4) Sectiones, quae in Tab. 31. Fasc. 3. Tab 19. fig, 2 et Tab. 20. fig. 2. adumbrantur, cognitionem *figurae aspectusque et canalis urethralis et loborum prostatae* suppeditant, quae omnia jam in explicatione iconum exposuimus (vid. sectiones transversas penis nec non sectiones urethrae masculinae diversa directione ductas. Fasc. 3. pag. 1).

Aspectus *canalis urethralis* prout urethra *vacua* vel *liquore* (aquâ, urina, glutine) congelato *extensa* persecatur varius est. Canalis *collapsus* et vacuus *in sectionibus ad longitudinem ductis* tanquam *stria vel sulculus tenuissimus,* isque aequalis apparet nec excavationes, neque prominentias exhibet. (Fasc. 3 A. Tab. 16 fig. 4. Tab. 20. fig. 1).

Et sinus sive excavatio saccata bulbi (Fasc. 3 A. Tab. 16. fig. 11. *e.*), et angustus urethrae isthmus (fig. 12. *c.*), et sinulus ad latera colliculi seminalis situs (fig. 12. *d.*), et prominentia valvulae urethrovesicalis (fig. 12. *e.* fig. 13. *f.*) non nisi canali *dilatato* in conspectum veniunt (Fasc. 3. Tab. 31.

fig. 11. 12. Fasc. 3 A. Tab. 19. fig. 2). At prominentia, quam Amussatius *colliculum vel frenulum bulbi* nominat, et inter isthmum bulbumque urethrae sitam esse indicat, nec sectionibus *anteroposterioribus*, neque *ad longitudinem ductis* demonstratur; ideoque eam catheterismo obviam esse negamus. Ceterum, de impedimentis, quae se chirurgo catheterem in vesicam introducenti objiciunt jam supra egimus (Fasc. 3. sect. penis et urethrae pag. 2). Praeterea hoc loco monendum est, ligamentum triangulare urethrae, quod introductioni instrumenti praecipue obstat, fibris tendineis muscularibusque ita contextum esse, ut *limes distinctus partis ejusdem posticae infimaeque omnino desideretur*. Nam margo *posterior* ligamenti cum musculo *Transverso perinaei profundo;* at facies ejus *inferior* cum *tribus* stratis muscularibus *Constrictoris isthmi urethrae* fibrisque m. *Levatoris ani* (compressoris prostatae) coalescunt. Sectiones nostrae ligamentum triangulare cum tribus stratis *m. Compressoris urethrae*, i. e. cum strato *superiore*, *inferiore* et *interno* s. *circulari* J. Mülleri), cum fibris m. Levatoris ani et cum parte membranacea apiceque prostatae tanquam in unum textum confusum demonstrant. (Fasc. 3. Tab. 19. fig. 1. *d*. fig. 2. *a*. fig. 3. *b*. Tab. 20. fig. 1).

Praeterea, duae *glandulae Cowperi* (s. prostatae inferiores), eaeque pone bulbum urethrae positae, parti inferiori ligamenti triangulari stratisque illis muscularibus (ad utrumque latus isthmi urethrae) adnectuntur (Fasc. 1. Tab. 20. fig. 2. *c*. *c*.).

Corollaria chirurgica.

1) Praeter impedimentum, quod aponeurosis triangularis valvulaque pylorica (basis prostatae) *introductioni catheteris* plerumque adferunt, haud raro inflexio isthmi, eaque vel exigua, vel nimis arcuata, catheterismum difficilem reddit. Praeterea, instrumento, quod manu inhabili introducitur, spastica contractio musculi Constrictoris urethrae incitatur.

Si urethrae fundum vesicae prope os coccygis perforat directionemque magis rectam sequitur (Fasc. 3 A. Tab. 19. fig. 2.) apex catheteris parietem canalis superiorem offendere solet; quo casu digitus per anum introducendus paries-que inferior urethrae unà cum fundo vesicae sublevandus est. Si vero apertura vesicalis urethrae prope os pubis sita est isthmusque directionem nimis arcuatam habet (Tab. 16. fig. 1.), manubrium catheteris isthmo immissi adeo deprimendum est, ut extremitas ejus isthmo urethrae immissa circa os pubis arcum describat.

2) Situs aperturae vesicalis urethrae isque modo anteriori, modo posteriori vesicae parieti propior, in *lithontricia* instituenda maximi momenti est. Nam quo propius ossi pubis urethra in cavea vesicae aperitur, eo magis fundus vesicae *aspectum sacciformem* exhibet (Fasc. 3 A. Tab. 19. fig. 1. 3. prope *i. n.*) operationemque praegravat. Calculus in eadem excavatione fundi vesicae inclusus isque pone prostatam conditus, difficile inquiritur prehenditurque; quare maxima cura in eo ponenda est, ut instrumentum fundo vesicae immissum ad perpendiculum erigatur atque uno vel altero calculi latere applicetur.

3) In *lithotomia laterali* incisio ad 8—10''' supra aperturam ani incipienda est; nam plagà supra (ad 12—14''') perinaeum inflictâ, arteria *Bulbosa* laeditur. Inciduntur: cutis, textus celluloso edipatus, duae laminae fasciae superficialis, unus vel alter ramulus arteriae perinaei Superficialis, arteriaeque Transversae, ramus Haemorrhoidalis, utraque lamina fasciae perinaei inferioris, musculus Transversus perinaei et Bulbocavernosus, adeps spatio ischiorecto inclusus, nonnullae fibrae m. Levatoris ani, musculus Constrictor urethrae, pars membranacea et prostata. (Icones 22—25. Fasc. 3. et Tab. 17. fig. 1. Tab. 18. fig. 1. — Fasc. 3 A. directionem plagae collo vesicae inflictae demonstrant). Incisione perinaei facta, culter in *spatium triangulare*, quod intestino recto parti membranaceae bulboque urethrae interpositum est, penetrat (conf. sectiones pelvis ad longitudinem ductae. Fasc. 3 A. Tab. 18. fig. 1. *d. e. f.* fig. 2. *f. h. i.*); ideoque vulnus perinaeo prostataeque inflictum *coni* aspectum exhibet ejusque larga extremitas deorsum, extramitas angustior sursum spectat. Bulbus rarissime integer intactusque relinquitur.

4) Solum vulnus prostatae *calculo extrahendo* haud sufficit; nam calculus ne exiguus quidem, *non nisi collo vesicae dilatato*, e vesica urinaria educitur. Collum vesicae paulo incisum, et digito introducto et brachiis forcipis facillime dilatatur. Sed parvo vulnere facto, collum vesicae non nisi prostata derupta extendi potest. Ceterum omnia, quae me in hujusmodi operationibus propria experientia docuit in Fasc. 3. pag. 43 et Fasc. 3 B. pag. 47 operis nostri fusius exposita sunt.

De *situ* ventriculi aliorumque *organorum abdominis et pelvis* in Fasc. 3. pag. 2. egimus; complexam *omentorum* dispositionem icones 2—7 Fasc. 3 et Tab. 2—3. Fasc. 3 A. demonstrant; *uterum* ejusque adnexa icones 21—32. Fasc. 3 A. adumbrant (conf. etiam Fasc. 3 A. pag. 7 et pag. 56); restat igitur, ut pauca de situ *intestini recti* addamus.

Intestinum rectum 9—11" longum est, prope symphysin sacroiliacam incipit totamque excavationem ossis sacri explet. Sectiones, nostro *sculptili praeparandi modo* factae (vid. Fasc. 3 B. pag. 1) *tres* curvaturas intestini recti demonstrant. *Una* earum, eaque *superior* (Fasc. 3 B. Tab. 15. fig. 1. *aa'''*.) obliquam directionem (a sinistra ad dextram) sequitur flexuraeque sigmoideae intestini coli (*a'a'*.) contigua est Flexura sigmoidea coli, quo longior est, quo magis excrementis extenditur et quo profundius in caveam pelvis descendit, eo magis primam intestini recti curvaturam comprimit, eandemque, quum ad sinistram partem repellitur, cultro chirurgi (in volvulo, in stricturis recti) impeditissimam reddit. *Altera* curvatura intestini recti, eaque concavitatem ossis sacri explens, imprimis in sectionibus pelvis *ad longitudinem* ductis conspicitur (Fasc. 3 A. Tab. 17. fig. 4. Tab. 19. fig. 3. Fasc. 3 B. Tab. 15. fig. 1. inter *aaa*. et *a'a'a'*.) stratoque celluloso adipato ossi adnectitur. Excrementa in intestino accumulata *solum parietem posteriorem* ejusdem flexurae plerumque extendunt (Fasc. 3 A. Tab. 19. fig. 2. Tab. 21. fig. 1). Tota anterior pars curvaturae primae maximaque pars curvaturae secundae peritonaeo investitur (Tab. 19. fig. 1. *c*. fig 2. *h*. fig. 3. *n*.) haud raro plica peritonaei rectovesicalis, apud viros, et plica rectouterina, apud mulieres, usque ad initium curvaturae *tertiae* (si vesica urinaria vacua collapsaque est) descendit aperturaeque ani ad distantiam 2—1½" appropinquatur (Tab. 16. fig. 1. *b*. fig. 2. *c*. fig. 4. *a*. Tab. 21—32). *Fascia rectovesicalis* (eaque inter fundum vesicae et intestinum rectum extensa) plicam peritonaei duplicat (vid. Fasc. 3 B. pag. 44. Tab. 27. fig. 1. 2). Et flexura sigmoidea, si longior flatibusque vel excrementis extensa est, et ansae intestinorum tenuium saepissime in plicam illam prolabuntur et vesicae urinariae intestinoque recto interponuntur (conf. Fasc. 3. Tab. 15. fig. 1. *g*. *h*. fig. 2. *f*. *g*. *i*.). Ad 4" supra aperturam ani, *inter primam et secundam curvaturam*, tunica muscularis intestini recti plerumque *fascem fibrarum annullarium* exhibet annulusque ille in caveam intestini prominet (Fasc. 3 A. Tab. 4. *zz*.); valvulam eidem prominentiae non dissimilem vel in flexura secunda intestini observavimus (Fasc. 3. Tab. 16. fig. 1. *x*.). Fasciculus fibrarum modo commemoratus est *Sphincter tertius* ani (Lisfranc, Nélaton) ejusque vi excrementa supra curvaturam secundam et retinentur et in curvaturam tertiam propelluntur. *Inflexio tertia* sive inferior (prostatica) intestini recti longitudinem 1½" paene adaequat et convexitate sua in anteriorem partem spectat Parieti ejusdem antico prostata et vesiculae seminales superponuntur (Fasc. 3 A. Tab. 16. fig. 2. Tab. 19. fig. 3.— Fasc. 3 B. Tab. 15. fig. 1. *a'a'a'*.). Apex prostatae et pars membranacea ad os pubis, ad intestinum rectum et ad os coccygis ita inclinatur, ut utrique organo *spatium triangulare* (*rectourethrale* dictum) interponatur. *Sectiones transversae* intestini recti aspectum diversissimum exhibent. Curvatura tertia

prope anum persecta plerumque *figuram ovalem* eamque *ad perpendiculum* directam offert (Fasc. 3. Tab. 19. fig. 2. 3. Tab. 20. fig. 3). Intestinum paulo superius sectum aspectum habet vel *trianguli* vel *ovi transversim positi* (Fasc. 3. Tab. 22. fig. 5. *g*. Tab. 24. fig. 3. 4. Tab. 22. fig. 4. Tab. 24. fig. 1); ejusque pars prostatica (flexura inferior) excrementis extensa potius ad latera dilatatur totumque fere spatium inter tubera ischii et os coccygis positum, occupat. (Fasc. 3. Tab. 23. fig. 3.).




NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE
NLM 02328993 2